

# BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL

*Aprobado mediante Directiva N°001-2019-OSCE/CD*



**SUB DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD – DIRECCIÓN TÉCNICO NORMATIVA**  
**ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO - OSCE**

### SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

N°	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<b>Importante</b> • Abc	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
4	<b>Advertencia</b> • Abc	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
5	<b>Importante para la Entidad</b> • Xyz	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

### CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

Las bases estándar deben ser elaboradas en formato WORD, y deben tener las siguientes características:

N°	Características	Parámetros
1	Márgenes	Superior : 2.5 cm      Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm      Derecha: 2.5 cm
2	Fuente	Arial
3	Estilo de Fuente	Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
4	Color de Fuente	Automático: Para el contenido en general Azul : Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
5	Tamaño de Letra	16 : Para las dos primeras hojas de las Secciones General y Específica 11 : Para el nombre de los Capítulos. 10 : Para el cuerpo del documento en general 9 : Para el encabezado y pie de página Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad 8 : Para las Notas al pie
6	Alineación	Justificada: Para el contenido en general y notas al pie. Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos)
7	Interlineado	Sencillo
8	Espaciado	Anterior : 0 Posterior : 0
9	Subrayado	Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto

### INSTRUCCIONES DE USO:

- Una vez registrada la información solicitada dentro de los corchetes sombreados en gris, el texto deberá quedar en letra tamaño 10, con estilo normal, sin formato de negrita y sin sombread.
- La nota **IMPORTANTE** no puede ser modificada ni eliminada en la Sección General. En el caso de la Sección Específica debe seguirse la instrucción que se indica en dicha nota.

Elaboradas en enero de 2019

Modificadas en marzo, junio y diciembre de 2019, julio 2020, julio y diciembre 2021, junio y octubre de 2022



**BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN  
SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS EN GENERAL**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-  
0019-2024-PERUPETRO**

**PRIMERA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE  
SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.**

**PAC N° 95**

## DEBER DE COLABORACIÓN

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista, deben conducir su actuación conforme a los principios previstos en la Ley de Contrataciones del Estado.

En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de los funcionarios y servidores de la Entidad, así como los proveedores y demás actores que participan en el proceso de contratación.

De igual forma, deben poner en conocimiento del OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI los indicios de conductas anticompetitivas que se presenten durante el proceso de contratación, en los términos del Decreto Legislativo N° 1034, "Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas", o norma que la sustituya, así como las demás normas de la materia.

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista del proceso de contratación deben permitir al OSCE o a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI el acceso a la información referida a las contrataciones del Estado que sea requerida, prestar testimonio o absolución de posiciones que se requieran, entre otras formas de colaboración.



## **SECCIÓN GENERAL**

### **DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

(ESTA SECCIÓN NO DEBE SER MODIFICADA EN NINGÚN EXTREMO, BAJO SANCIÓN DE NULIDAD)

Three blue ink signatures are present. The first signature is a large, stylized 'S' shape. The second signature is a smaller, more complex scribble. The third signature is a simple, horizontal line. A circular stamp is located to the left of the first signature, containing the text 'PERUPETRO S.A.' and 'MANCHELA'.

## CAPÍTULO I

### ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

#### 1.1. REFERENCIAS

Cuando en el presente documento se mencione la palabra Ley, se entiende que se está haciendo referencia a la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y cuando se mencione la palabra Reglamento, se entiende que se está haciendo referencia al Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

#### 1.2. CONVOCATORIA

Se realiza a través de su publicación en el SEACE de conformidad con lo señalado en el artículo 54 del Reglamento, en la fecha señalada en el calendario del procedimiento de selección, debiendo adjuntar las bases y resumen ejecutivo.

#### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

El registro de participantes se realiza conforme al artículo 55 del Reglamento. En el caso de un consorcio, basta que se registre uno (1) de sus integrantes.

##### Importante

- Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe).
- Los proveedores que deseen registrar su participación deben ingresar al SEACE utilizando su Certificado SEACE (usuario y contraseña). Asimismo, deben observar las instrucciones señaladas en el documento de orientación "Guía para el registro de participantes electrónico" publicado en <https://www2.seace.gob.pe/>.
- En caso los proveedores no cuenten con inscripción vigente en el RNP y/o se encuentren inhabilitados o suspendidos para ser participantes, postores y/o contratistas, el SEACE restringirá su registro, quedando a potestad de estos intentar nuevamente registrar su participación en el procedimiento de selección en cualquier otro momento, dentro del plazo establecido para dicha etapa, siempre que haya obtenido la vigencia de su inscripción o quedado sin efecto la sanción que le impuso el Tribunal de Contrataciones del Estado.

#### 1.4. FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento, así como el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

##### Importante

No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.

### 1.5. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS, OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en el numeral 72.4 del artículo 72 del Reglamento y el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

#### Importante

- *No se absolverán consultas y observaciones a las bases que se presenten en forma física.*
- *Cuando exista divergencia entre lo indicado en el pliego de absolución de consultas y observaciones y la integración de bases, prevalece lo absuelto en el referido pliego; sin perjuicio, del deslinde de responsabilidades correspondiente.*

### 1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS


Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>1</sup>). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

#### Importante

- *Los formularios electrónicos que se encuentran en el SEACE y que los proveedores deben llenar para presentar sus ofertas, tienen carácter de declaración jurada.*
- *En caso la información contenida en los documentos escaneados que conforman la oferta no coincida con lo declarado a través del SEACE, prevalece la información declarada en los documentos escaneados.*
- *No se tomarán en cuenta las ofertas que se presenten en físico a la Entidad.*

### 1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS



El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

#### Importante

*Los integrantes de un consorcio no pueden presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un procedimiento de selección, o en un determinado ítem cuando se trate de procedimientos de selección según relación de ítems.*

<sup>1</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

En la apertura electrónica de la oferta, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia, detallados en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

### 1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

En el supuesto de que dos (2) o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo estrictamente el orden establecido en el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento.

El desempate mediante sorteo se realiza de manera electrónica a través del SEACE.

#### Importante

*En el caso de contratación de servicios en general que se presten fuera de la provincia de Lima y Callao, cuyo valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), a solicitud del postor se asigna una bonificación equivalente al diez por ciento (10%) sobre el puntaje total obtenido por los postores con domicilio en la provincia donde prestará el servicio, o en las provincias colindantes, sean o no pertenecientes al mismo departamento o región. El domicilio es el consignado en la constancia de inscripción ante el RNP<sup>2</sup>. Lo mismo aplica en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando algún ítem no supera el monto señalado anteriormente.*

### 1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

La calificación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en los numerales 75.1 y 75.2 del artículo 75 del Reglamento.

### 1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

La subsanación de las ofertas se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento. El plazo que se otorgue para la subsanación no puede ser inferior a un (1) día hábil

La solicitud de subsanación se realiza de manera electrónica a través del SEACE y será remitida al correo electrónico consignado por el postor al momento de realizar su inscripción en el RNP, siendo su responsabilidad el permanente seguimiento de las notificaciones a dicho correo. La notificación de la solicitud se entiende efectuada el día de su envío al correo electrónico.

La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE. No se tomará en cuenta la subsanación que se presente en físico a la Entidad.

### 1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Previo al otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa las ofertas económicas que cumplen los requisitos de calificación, de conformidad con lo establecido para el rechazo de ofertas, previsto en el artículo 68 del Reglamento, de ser el caso.

<sup>2</sup> La constancia de inscripción electrónica se visualizará en el portal web del Registro Nacional de Proveedores: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe)



De rechazarse alguna de las ofertas calificadas, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa el cumplimiento de los requisitos de calificación de los postores que siguen en el orden de prelación, en caso las hubiere.

#### 1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

Definida la oferta ganadora, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, otorga la buena pro mediante su publicación en el SEACE, incluyendo el cuadro comparativo y las actas debidamente motivadas de los resultados de la admisión, no admisión, evaluación, calificación, descalificación, rechazo y el otorgamiento de la buena pro.

#### 1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los cinco (5) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

En caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se produce el mismo día de la notificación de su otorgamiento.

El consentimiento del otorgamiento de la buena pro se publica en el SEACE al día hábil siguiente de producido.

##### Importante

*Una vez consentido el otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el órgano de la Entidad al que se haya asignado tal función realiza la verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro conforme lo establecido en el numeral 64.6 del artículo 64 del Reglamento.*

## CAPÍTULO II

### SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

#### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

A través del recurso de apelación se pueden impugnar los actos dictados durante el desarrollo del procedimiento de selección hasta antes del perfeccionamiento del contrato.

El recurso de apelación se presenta ante la Entidad convocante, y es conocido y resuelto por su Titular, cuando el valor estimado sea igual o menor a cincuenta (50) UIT. Cuando el valor estimado sea mayor a dicho monto, el recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

En los procedimientos de selección según relación de ítems, el valor estimado total del procedimiento determina ante quién se presenta el recurso de apelación.

Los actos que declaren la nulidad de oficio, la cancelación del procedimiento de selección y otros actos emitidos por el Titular de la Entidad que afecten la continuidad de este, se impugnan ante el Tribunal de Contrataciones del Estado.

#### Importante

- Una vez otorgada la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.

*Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda.*

- A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.
- El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE, o en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad, según corresponda.

#### 2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.

### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

Los plazos y el procedimiento para perfeccionar el contrato se realiza conforme a lo indicado en el artículo 141 del Reglamento.

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene, salvo en los contratos cuyo monto del valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en los que se puede perfeccionar con la recepción de la orden de servicios, conforme a lo previsto en la sección específica de las bases.

En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de servicios, cuando el valor estimado del ítem corresponda al parámetro establecido en el párrafo anterior.

##### Importante

*El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, debe consignar en la sección específica de las bases la forma en que se perfeccionará el contrato, sea con la suscripción del contrato o la recepción de la orden de servicios. En caso la Entidad perfeccione el contrato con la recepción de la orden de servicios no debe incluir la proforma del contrato establecida en el Capítulo V de la sección específica de las bases.*

Para perfeccionar el contrato, el postor ganador de la buena pro debe presentar los documentos señalados en el artículo 139 del Reglamento y los previstos en la sección específica de las bases.

#### 3.2. GARANTÍAS

Las garantías que deben otorgar los postores y/o contratistas, según corresponda, son las de fiel cumplimiento del contrato y por los adelantos.

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

Como requisito indispensable para perfeccionar el contrato, el postor ganador debe entregar a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del mismo por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original. Esta se mantiene vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista.

##### 3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS

En las contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, tales como mantenimiento, reparación o actividades afines, se otorga una garantía adicional por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesorio, la misma que debe ser renovada periódicamente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

##### Importante



- En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no superen el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.
- En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establecen los numerales 149.4 y 149.5 del artículo 149 del Reglamento y el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento.

### 3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

En caso se haya previsto en la sección específica de las bases la entrega de adelantos, el contratista debe presentar una garantía emitida por idéntico monto conforme a lo estipulado en el artículo 153 del Reglamento.

### 3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

Las garantías que se presenten deben ser incondicionales, solidarias, irrevocables y de realización automática en el país, al solo requerimiento de la Entidad. Asimismo, deben ser emitidas por empresas que se encuentren bajo la supervisión directa de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones y que cuenten con clasificación de riesgo B o superior. Asimismo, deben estar autorizadas para emitir garantías; o estar consideradas en la última lista de bancos extranjeros de primera categoría que periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

#### Importante

*Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro y/o contratista cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*

#### Advertencia

*Los funcionarios de las Entidades no deben aceptar garantías emitidas bajo condiciones distintas a las establecidas en el presente numeral, debiendo tener en cuenta lo siguiente:*

1. La clasificadora de riesgo que asigna la clasificación a la empresa que emite la garantía debe encontrarse listada en el portal web de la SBS (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/clasificadoras-de-riesgo>).
2. Se debe identificar en la página web de la clasificadora de riesgo respectiva, cuál es la clasificación vigente de la empresa que emite la garantía, considerando la vigencia a la fecha de emisión de la garantía.
3. Para fines de lo establecido en el artículo 148 del Reglamento, la clasificación de riesgo B, incluye las clasificaciones B+ y B.
4. Si la empresa que otorga la garantía cuenta con más de una clasificación de riesgo emitida por distintas empresas listadas en el portal web de la SBS, bastará que en una de ellas cumpla con la clasificación mínima establecida en el Reglamento.

*En caso exista alguna duda sobre la clasificación de riesgo asignada a la empresa emisora de la garantía, se deberá consultar a la clasificadora de riesgos respectiva.*

*De otro lado, además de cumplir con el requisito referido a la clasificación de riesgo, a efectos de verificar si la empresa emisora se encuentra autorizada por la SBS para emitir garantías, debe revisarse el portal web de dicha Entidad (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitar-cartas-fianza>).*

*Los funcionarios competentes deben verificar la autenticidad de la garantía a través de los mecanismos establecidos (consulta web, teléfono u otros) por la empresa emisora.*

### 3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

La Entidad puede solicitar la ejecución de las garantías conforme a los supuestos contemplados en el artículo 155 del Reglamento.

### 3.5. ADELANTOS

La Entidad puede entregar adelantos directos al contratista, los que en ningún caso exceden en conjunto del treinta por ciento (30%) del monto del contrato original, siempre que ello haya sido previsto en la sección específica de las bases.

### 3.6. PENALIDADES

#### 3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de conformidad con el artículo 162 del Reglamento.

#### 3.6.2. OTRAS PENALIDADES

La Entidad puede establecer penalidades distintas a la mencionada en el numeral precedente, según lo previsto en el artículo 163 del Reglamento y lo indicado en la sección específica de las bases.

Estos dos tipos de penalidades se calculan en forma independiente y pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

### 3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Las causales para la resolución del contrato, serán aplicadas de conformidad con el artículo 36 de la Ley y 164 del Reglamento.

### 3.8. PAGOS

El pago se realiza después de ejecutada la respectiva prestación, pudiendo contemplarse pagos a cuenta, según la forma establecida en la sección específica de las bases o en el contrato.

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que debe emitir la conformidad.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.



**Advertencia**

*En caso de retraso en los pagos a cuenta o pago final por parte de la Entidad, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables de la demora injustificada.*

**3.9. DISPOSICIONES FINALES**



Todos los demás aspectos del presente procedimiento no contemplados en las bases se regirán supletoriamente por la Ley y su Reglamento, así como por las disposiciones legales vigentes.

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

### **CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

(EN ESTA SECCIÓN LA ENTIDAD DEBERÁ COMPLETAR LA INFORMACIÓN EXIGIDA, DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES INDICADAS)

The image shows a circular stamp of PERUPETRO S.A. with the name 'A. ANCHILIA' at the bottom. To the right of the stamp are two handwritten signatures in blue ink.

**CAPÍTULO I  
GENERALIDADES****1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre : PERUPETRO S.A.  
RUC N° : 20196785044  
Domicilio legal : Av. Luis Aldana N° 320- San Borja - Lima  
Teléfono: : 206-1800  
Correo electrónico: : [dsantisteban@perupetro.com.pe](mailto:dsantisteban@perupetro.com.pe);  
[aanchelia@perupetro.com.pe](mailto:aanchelia@perupetro.com.pe); [lmorante@perupetro.com.pe](mailto:lmorante@perupetro.com.pe)

**1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la **CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.**

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE DEL ÍTEM	
ÍTEM N° 1	SEGUROS PATRIMONIALES	a)	SEGURO MULTIRIESGO
		b)	SEGURO DESHONESTIDAD 3-D
		c)	SEGURO DE VEHÍCULOS
ÍTEM N° 2	SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)	d)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS
		e)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES
		f)	SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL
ÍTEM N° 3	SEGUROS PERSONALES - SEGURO DE VIDA LEY	g)	SEGURO DE VIDA LEY
ÍTEM N° 4	SEGUROS PERSONALES (SCTR PENSION)	h)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES
ÍTEM N° 5	SEGUROS PERSONALES (SCTR SALUD)	i)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD

**1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN**

El expediente de contratación fue aprobado mediante firma de la Gerencia de Administración en el Memorando N° GFLO-00397-2024 el 22 de octubre de 2024.

**1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Recursos Directamente Recaudados.

**Importante**

*La fuente de financiamiento debe corresponder a aquella prevista en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el procedimiento de selección.*

**1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

El presente procedimiento se rige por el sistema de contratación – **POR RELACIÓN DE ÍTEMS**, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo, siendo:




N° DE ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE DEL ÍTEM		UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN	ÁREA QUE BRINDA LA CONFORMIDAD
ÍTEM N° 1	SEGUROS PATRIMONIALES	a)	SEGURO MULTIRIESGO	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
		b)	SEGURO DESHONESTIDAD 3-D	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
		c)	SEGURO DE VEHÍCULOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
ÍTEM N° 2	SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)	d)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	ESQUEMA MIXTO SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
		e)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	ESQUEMA MIXTO PRECIOS UNITARIOS	ADMI-GFLO
		f)	SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL	SERVICIO	SOLES	ESQUEMA MIXTO PRECIOS UNITARIOS	GFRH
ÍTEM N° 3	SEGUROS PERSONALES - SEGURO DE VIDA LEY	g)	SEGURO DE VIDA LEY	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	GFRH
ÍTEM N° 4	SEGUROS PERSONALES (SCTR PENSION)	h)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	GFRH
ÍTEM N° 5	SEGUROS PERSONALES (SCTR SALUD)	i)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	GFRH

**1.6. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO**


No aplica.

**1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO**


El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.

**1.8. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**


Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán de acuerdo al numeral **6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO** de los términos de referencia, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

## **PARA LOS ÍTEMS N° 1, 2, 3, 4 Y 5**

[...]

### **6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

*El plazo de vigencia de las Pólizas de Seguros será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO**, CUYA FECHA DE INICIO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.*

*El plazo para la entrega de las pólizas será de diez (10) días hábiles, plazo que será computado a partir del día siguiente de haber proporcionado la Entidad toda la información completa y requerida por la compañía de seguros.*

*Asimismo, a partir de la firma del Contrato, la Aseguradora emitirá una Cobertura Provisional, la misma que le otorgará cobertura similar a la póliza de seguros, en los mismos términos y condiciones de contrato.*

[...]

### **1.9. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES**

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/ 5.00 (Cinco y 00/100 soles) en la Oficina de Tesorería, sito en la Av. Luis Aldana N° 320- San Borja – Lima, para realizar el pago y recabar las bases.

#### **Importante**

*El costo de entrega de un ejemplar de las bases no puede exceder el costo de su reproducción.*

### **1.10. BASE LEGAL**

- Decreto Legislativo N° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley N° 31953 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Ley N° 31954 – Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el TUO de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225 - Ley de Contrataciones del Estado, modificado por Decreto Supremo N° 377-2019-EF, por Decreto Supremo N° 168-2020-EF, Decreto Supremo 234-2022-EF y Decreto Supremo N° 308-2022-EF.
- Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM.
- Ley 29946 - Ley del Contrato de Seguro.
- Ley 26702 Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la SBS.
- Código Civil.
- Directivas y Opiniones del OSCE.
- Normas y Disposiciones de la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP que sean aplicables
- Cualquier otra disposición legal vigente que permita desarrollar el objeto de la convocatoria, que no contravenga lo regulado por la Ley de Contrataciones del Estado.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

#### Importante

*De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.*

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos<sup>3</sup>, la siguiente documentación:

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

##### 2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

**Los postores deberán presentar los documentos según el ítem al que presenten oferta.**

### **PARA LOS ÍTEMS N° 1, 2, 3, 4 Y 5**

- a) Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- b) 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.

#### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>4</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.*

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

<sup>3</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

<sup>4</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

- 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**)
- e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (**Anexo N° 4**)<sup>5</sup>
- f) 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**)
- g) El precio de la oferta en **DÓLARES AMERICANOS**. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

Solo, para la evaluación de las ofertas (un grupo en dólares americanos y otro en Soles), será necesario **HOMOLOGAR A UNA SOLA MONEDA, CONVIRTIENDO TODO A DÓLARES AMERICANO**

Para tal efecto, los Postores deberán registrar en la plataforma SEACE el monto total de los seguros solicitados en DÓLARES AMERICANOS considerando el tipo de **CAMBIO VENTA** publicado por la Superintendencia de Banca y Seguros con **02/10/2024 - S/3.721**, esto independientemente del Anexo N° 6 que los postores deberán anexar a su propuesta.

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.

#### **IMPORTANTE**

Los postores deberán **OFERTAR PARA LAS PÓLIZAS DE SEGUROS teniendo en consideración la moneda con la que se efectuará el pago, siendo:**

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE DEL ÍTEM		UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA CON LA QUE SE EFECTUARÁ EL PAGO, SEGÚN EL DETALLE
ÍTEM N° 1	SEGUROS PATRIMONIALES	a)	SEGURO MULTIRIESGO	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS
		b)	SEGURO DESHONESTIDAD 3-D	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS
		c)	SEGURO DE VEHÍCULOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS
ÍTEM N° 2	SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)	d)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS
		e)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS
		f)	SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL	SERVICIO	SOLES
ÍTEM N° 3	SEGUROS PERSONALES - SEGURO DE VIDA LEY	g)	SEGURO DE VIDA LEY	SERVICIO	SOLES
ÍTEM N° 4	SEGUROS PERSONALES (SCTR PENSION)	h)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	SERVICIO	SOLES
ÍTEM N° 5	SEGUROS PERSONALES (SCTR SALUD)	i)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	SERVICIO	SOLES

<sup>5</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de prestación del servicio, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

**Importante**

- El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.
- En caso de requerir estructura de costos o análisis de precios, esta se presenta para el perfeccionamiento del contrato.

**2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación**

Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los “**Requisitos de Calificación**” que se detallan en el numeral 3.2 del Capítulo III de la presente sección de las bases.

**2.2.2. Documentación de presentación facultativa:**

- 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<sup>6</sup>.
- Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (**Anexo N° 11**)

**FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS<sup>7</sup>**

**Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.**

**Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>8</sup>). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.**

**Advertencia**

*El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápites “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.*

<sup>6</sup> Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.  
<sup>7</sup> Del numeral 1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS del CAPÍTULO I - ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN de la SECCIÓN GENERAL - DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN de las presentes bases.

<sup>8</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

### 2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

El postor ganador de la buena pro debe presentar los siguientes documentos para perfeccionar el contrato:

#### **PARA TODOS LOS ÍTEMS**

- Garantía de fiel cumplimiento del contrato, de ser el caso.
- Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

#### **Advertencia**

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>9</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- Correo electrónico y Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación <sup>10</sup>. (**Anexo N° 12**).

#### **EN ADICIÓN PARA LOS ÍTEMS N° 1 Y N° 2**

- Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>11</sup>.

#### **Importante**

- En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”.*
- En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establece el numeral 149.4 del artículo 149 y el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Para dicho efecto los postores deben encontrarse registrados en el REMYPE, consignando en la Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N° 1) o en la solicitud de*

<sup>9</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

<sup>10</sup> En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

<sup>11</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.



retención de la garantía durante el perfeccionamiento del contrato, que tienen la condición de MYPE, lo cual será verificado por la Entidad en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2> opción consulta de empresas acreditadas en el REMYPE.

- En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.

#### Importante

- Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.
- De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>12</sup>.
- La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.

## 2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la **RECEPCIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIOS**. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en Mesa de Partes de PERUPETRO S.A., sito en la Av. Luis Aldana N° 320, San Borja – Lima, en el horario de lunes a viernes de 8:00 am a 1:00 pm y de 2:00 pm a 05:00 pm y/o a través de la Mesa de Partes Virtual: <https://www.perupetro.com.pe/wps/portal/corporativo/PerupetroSite/mesa%20partes%20virtual/login/>

## 2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista, de acuerdo al siguiente detalle:

### ÍTEM N° 1 – SEGUROS PATRIMONIALES

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV.
- El pago se efectuará en dólares americanos.
- El pago se efectuará de transcurrido los treinta (30) días calendario de iniciada la vigencia.
- Posterior a ello, PERUPETRO realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del PROVEEDOR en **UN ÚNICO PAGO**, ello sin interferir con el inicio de vigencia de las Pólizas de Seguros.

<sup>12</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

➤ **ÍTEM N° 2 – SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES - FOLA)**

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV.
- El pago de las pólizas de seguro mencionados en los subíndices d), y e) del ÍTEM N° 2 del presente documento, se efectuará en dólares americanos y el pago de la póliza de seguro del subíndice f) en moneda nacional.

[...]

**d) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS**

- o El pago de la póliza de seguro del subíndice d) del ÍTEM N° 2, se efectuará en **UN ÚNICO PAGO**, transcurrido los treinta (30) días calendarios de iniciada la vigencia, ello sin interferir con el inicio de vigencia de las Pólizas de Seguros.

**e) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES**

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice e) del presente documento (Seguro de Accidentes Personales – Viajes), se efectuará después de concluido **CADA MES**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Logística de PERUPETRO, remitirá al PROVEEDOR dentro de los 10 días útiles siguientes de cada mes finalizado, la relación de personas que viajaron en el referido mes, acompañado del despacho respectivo.

**f) SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL**

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice f) del presente documento (Seguro de Formación Laboral), se efectuará en **FORMA MENSUAL**. Para tal efecto el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO informará al PROVEEDOR en la fecha que se produzca el ingreso de los nuevos practicantes, conviniéndose como fecha de corte el último día hábil de cada mes y dentro de los 10 días de iniciado el siguiente mes, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO, alcanzará al Grupo Funcional de Logística de PERUPETRO la relación consolidada de los practicantes inscritos en el mes anterior para la emisión del despacho respectivo y al PROVEEDOR para la respectiva emisión de la factura.

[...]

➤ **ÍTEM N° 3 – SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY**

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV, con excepción de las pólizas de Vida Ley, que no son aplicables el derecho de emisión.
- El pago de las pólizas de seguro mencionado en el subíndice g) del ÍTEM N° 3 del presente documento, se efectuará en moneda nacional.

[...]

**g) SEGURO DE VIDA LEY**

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice g) del presente documento (Seguro de Vida Ley), se efectuará en **FORMA MENSUAL**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO informará al PROVEEDOR dentro de los 10 días de iniciado cada mes, la relación de personas con sus montos remunerativos, acompañado del despacho respectivo para la emisión de la respectiva factura.

[...]





➤ **ÍTEM N° 4 – SEGUROS PERSONALES – SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV.
- El pago de las pólizas de seguro mencionado en el subíndice h) del ÍTEM N° 4 del presente documento, se efectuará en moneda nacional.

[...]

**h) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice i) del presente documento (Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Pensiones), se efectuará después de concluido **CADA MES**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO, remitirá al PROVEEDOR dentro de los 10 días útiles siguientes de cada mes finalizado, la relación de personas que viajaron en el referido mes y su respectivo despacho, para que el PROVEEDOR proceda a emitir la factura correspondiente.

[...]

➤ **ÍTEM N° 5 – SEGUROS PERSONALES - SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV, con excepción de las pólizas de Vida Ley y Seguro Complementario de Riesgo Salud que no son aplicables el derecho de emisión.
- El pago de las pólizas de seguro mencionada en el subíndice i) del ÍTEM N° 5 del presente documento, se efectuará en moneda nacional.

[...]

**i) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice h) del presente documento (Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud), se efectuará después de concluido **CADA MES**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO, remitirá al PROVEEDOR dentro de los 10 días útiles siguientes de cada mes finalizado, la relación de personas que viajaron en el referido mes y su respectivo despacho, para que el PROVEEDOR proceda a emitir la factura correspondiente.

[...]

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el PROVEEDOR, PERUPETRO debe contar con toda la siguiente documentación:

- El comprobante de pago.
- El archivo XLM del comprobante de pago.
- Acta de conformidad de la prestación.
- La orden de servicio / Despacho (formato que se genera PERUPETRO a efectos del trámite de pago, el mismo que será remido al PROVEEDOR), de ser el caso.

Dicha documentación, será presentada en la Mesa de Partes Virtual – MPV, ubicado en el Portal Institucional, en el siguiente enlace: <https://www.perupetro.com.pe/wps/portal/corporativo/PerupetroSite/mesa%20partes%20virtual/login/> y/o en la Mesa de Partes Presencial sito en Av. Luis Aldana 320 - San Borja – Lima, dentro de horario de trabajo de 08:00 a 17:00 horas, en el supuesto que presenten a través de Mesa de Parte Virtual, si el registro se hubiese realizado pasada las 17:00 horas este será procesado el día hábil siguiente a la fecha del registro.

El pago se realiza dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato.

CAPÍTULO III  
REQUERIMIENTO

**Importante**  
De conformidad con el numeral 29.8 del artículo 29 del Reglamento, el área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación.

3.1. TERMINOS DE REFERENCIA

TERMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE DEL ÍTEM		UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN	ÁREA QUE BRINDA LA CONFORMIDAD
ÍTEM N° 1	SEGUROS PATRIMONIALES	a)	SEGURO MULTIRIESGO	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
		b)	SEGURO DESHONESTIDAD 3-D	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
		c)	SEGURO DE VEHÍCULOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
ÍTEM N° 2	SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)	d)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	ESQUEMA MIXTO SUMA ALZADA	ADMI-GFLO
		e)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	ESQUEMA MIXTO PRECIOS UNITARIOS	ADMI-GFLO
		f)	SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL	SERVICIO	SOLES	ESQUEMA MIXTO PRECIOS UNITARIOS	GFRH
ÍTEM N° 3	SEGUROS PERSONALES - SEGURO DE VIDA LEY	g)	SEGURO DE VIDA LEY	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	GFRH
ÍTEM N° 4	SEGUROS PERSONALES (SCTR PENSION)	h)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	GFRH
ÍTEM N° 5	SEGUROS PERSONALES (SCTR SALUD)	i)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	GFRH



**TERMINOS DE REFERENCIA****CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.****ÍTEM N° 1 – SEGUROS PATRIMONIALES****1. OBJETO DEL SERVICIO**

PERUPETRO S.A. (en adelante PERUPETRO) requiere contratar pólizas de seguros para PERUPETRO – ÍTEM N° 1 SEGUROS PATRIMONIALES (en adelante SERVICIO).

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

Garantizar el desarrollo de PERUPETRO a nivel nacional mediante el aseguramiento de sus bienes muebles e inmuebles, en salvaguarda de su patrimonio conforme a Ley, ante una eventual catástrofe u ocurrencia.

**3. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

El sistema de contratación es **SUMA ALZADA, POR RELACIÓN DE ÍTEMS.**

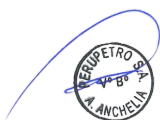
**4. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM		UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN - POR RELACIÓN DE ÍTEMS
ÍTEM N° 1	SEGUROS PATRIMONIALES	a)	SEGURO MULTIRIESGO	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA
		b)	SEGURO DESHONESTIDAD 3-D	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA
		c)	SEGURO DE VEHÍCULOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA

**LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA UNO DE LOS RIESGOS ARRIBA SEÑALADOS, SE MUESTRA EN EL ANEXO ADJUNTO.**

**5. CONDICIONES GENERALES**

- Los PROVEEDORES podrán anexar en las pólizas las respectivas condiciones generales que se encuentren aprobadas y publicadas por la Superintendencia de Banca y Seguros, precisando que prevalecen las condiciones particulares y especiales señaladas en los Términos de Referencia de la presente contratación. Asimismo, que darse alguna modificación de la normativa en seguros, que corresponda a mejoras, podrán ser aceptadas y tomadas por PERUPETRO.
- Los deducibles de los siniestros consignados en las pólizas patrimoniales serán descontados de los importes indemnizatorios. En los supuestos que la indemnización se realice mediante reparación o reposición, los deducibles serán pagados por la entidad antes que la aseguradora cumpla con efectuar el último pago al proveedor o máximo 5 días después de haber efectuado dicho pago.
- Los deducibles de los siniestros consignados bajo la póliza vehicular se pagarán en el taller, de conformidad con los usos y costumbres de la póliza vehicular.



*[Handwritten signature]*

- El PROVEEDOR deberá presentar un reporte anual de la siniestralidad por cada póliza contratada, con el detalle correspondiente.

## 6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de vigencia de las Pólizas de Seguros será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO**, CUYA FECHA DE INICIO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

El plazo para la entrega de las pólizas será de diez (10) días hábiles, plazo que será computado a partir del día siguiente de haber proporcionado la Entidad toda la información completa y requerida por la compañía de seguros.

Asimismo, a partir de la firma del Contrato, la Aseguradora emitirá una Cobertura Provisional, la misma que le otorgará cobertura similar a la póliza de seguros, en los mismos términos y condiciones de contrato.

## 7. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La conformidad del **SERVICIO POR EL ÍTEM N° 1 SEGUROS PATRIMONIALES** será brindada por la **Gerencia de Administración - ADMI**, previo visto bueno del **Ejecutivo del Grupo Funcional de Logística - GFLO**, en un plazo que no excederá de los siete (7) días calendario de producida la recepción.

En caso de existir observaciones, se comunicará según los plazos establecidos en el artículo N° 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 8. CONDICIONES Y FORMA DE PAGO

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV.
- El pago se efectuará en dólares americanos.
- El pago se efectuará de transcurrido los treinta (30) días calendario de iniciada la vigencia.
- Posterior a ello, PERUPETRO realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del PROVEEDOR en **UN ÚNICO PAGO**, ello sin interferir con el inicio de vigencia de las Pólizas de Seguros.
- Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el PROVEEDOR, PERUPETRO debe contar con toda la siguiente documentación:
  - El comprobante de pago.
  - El archivo XLM del comprobante de pago.
  - Acta de conformidad de la prestación.
  - La orden de servicio / Despacho (formato que se genera PERUPETRO a efectos del trámite de pago, el mismo que será remido al PROVEEDOR), de ser el caso.

Dicha documentación, será presentada en la Mesa de Partes Virtual – MPV, ubicado en el Portal Institucional, en el siguiente enlace: <https://www.perupetro.com.pe/wps/portal/corporativo/PerupetroSite/mesa%20partes%20virtual/login/> y/o en la Mesa de Partes Presencial sito en Av. Luis Aldana 320 - San Borja – Lima, dentro de horario de trabajo de 08:00 a 17:00 horas, en el supuesto que presenten a través de Mesa de Parte Virtual, si el registro se hubiese realizado pasada las 17:00 horas este será procesado el día hábil siguiente a la fecha del registro.

El pago se realiza dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato.

## 9. PENALIDADES

En caso de retraso injustificado del PROVEEDOR en la ejecución de las prestaciones del SERVICIO, PERUPETRO le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo al artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 10. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El PROVEEDOR es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del SERVICIO ofertado por un plazo de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por PERUPETRO.

## 11. CONFIDENCIALIDAD

El PROVEEDOR se compromete a no revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que hubiese sido generada como parte del SERVICIO. El incumplimiento de esta será causal de resolución del contrato respectivo y de ser el caso PERUPETRO se reserva el derecho de interponer acciones legales que correspondan en caso de que el PROVEEDOR, o el personal del mismo incumpla esta condición aún después de ejecutado el SERVICIO.

El PROVEEDOR y el personal designado por éste para el desarrollo del SERVICIO asumen los siguientes compromisos:

- No revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que haya sido generada en relación con el SERVICIO.
- Manejar de manera confidencial la información de reportes o información generada durante el SERVICIO, así como no emplearla en beneficio propio o de terceros.

## 12. CONFLICTO DE INTERESES

El PROVEEDOR adoptará las medidas necesarias para evitar cualquier situación que pudiere poner en peligro la ejecución imparcial y objetiva del SERVICIO a contratar. El conflicto de intereses podría plantearse, en particular, como consecuencia de intereses económicos, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros vínculos relevantes o intereses comunes.

Cualquier conflicto de intereses que pudiera surgir durante la ejecución del SERVICIO deberá notificarse por escrito y sin dilación a PERUPETRO, indicando las medidas tomadas por el PROVEEDOR ante tal hecho, las que podrán ser verificadas por PERUPETRO.

PERUPETRO se reserva el derecho a verificar la adecuación de tales medidas y, cuando lo estime necesario, podrá exigir que se adopten medidas suplementarias.

El PROVEEDOR se asegurará de que su personal, incluido el personal de dirección, no se encuentra en una situación que pueda generar conflicto de intereses. Sin perjuicio de su obligación en virtud del presente contrato, el PROVEEDOR reemplazará de inmediato y sin compensación alguna por parte de PERUPETRO a cualquier miembro de su personal que se encontrare en tal situación.

## 13. ANTICORRUPCIÓN

El PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por D.S. N° 344-2018-EF y sus modificatorias, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al presente contrato.

Asimismo, el PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo mencionado en el párrafo precedente.

Además, el PROVEEDOR se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Adicionalmente, el PROVEEDOR deberá cumplir, en lo que corresponda, con las disposiciones del Sistema de Gestión Antisoborno de PERUPETRO S.A., que se encuentran publicadas en su [Portal Web](#).

Finalmente, el PROVEEDOR se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta las prohibiciones y limitaciones establecidas por PERUPETRO S.A., respecto a la oferta, ofrecimiento y entrega de regalos, cortesías, donaciones y/o beneficios similares a Colaboradores de la empresa.

San Borja, 03 de octubre de 2024

Arnaldo Anchelia Duran  
Grupo Funcional de Logística - GFLO

Susi Caballero del Castillo  
Gerente de Administración

**ANEXOS - ÍTEM N° 1 – SEGUROS PATRIMONIALES****a) SEGUROS MUTIRIESGO****ASEGURADO:****PERUPETRO S.A****DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:****AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA****VIGENCIA:****ANUAL POR CONFIRMAR****MATERIA ASEGURADA**

Todos los bienes de propiedad del asegurado de cualquier clase y descripción, incluyendo bienes y propiedades en construcción y/o montaje, bienes personales de directores y/o funcionarios, así como bienes de terceros y/o empleados y/o de sus clientes que estén bajo su cargo y/o custodia y/o control y/o por los que sea de alguna manera responsable, mientras se encuentren en cualquier lugar y condición en el que se encuentren, incluyendo locales propios y/o terceros en forma permanente y/o temporal y/o a la intemperie e incluyendo cuando están siendo izados y/o cargados y/o descargados y/o en tránsito incidental, y consistente principalmente, mas no limitados a:

- ✓ Edificios, cercos, pistas, veredas, obras civiles en general, carreteras afirmadas de superficie, conductos, canales, tuberías, mejoras e instalaciones, propagandas, avisos publicitarios luminosos, pozos de agua y otros, siempre y cuando formen parte del valor declarado en póliza.
- ✓ Contenidos en general, mobiliario, maquinaria, equipos, mejoras, combustibles, accesorios, instalaciones en general herramientas, vehículos, accesorios, herramientas, obras de arte y/o antigüedades, vitrales, objetos frágiles, moldes, matrices, vehículos estacionados en sus locales, ya sean propios y/o de terceros (incluyendo clientes) y demás bienes propios del giro del negocio siempre y cuando formen parte del valor declarado en póliza.
- ✓ Existencias de materia prima, insumos, productos en proceso, productos terminados, dinero en efectivo y/o valores, repuestos y demás propios del giro del negocio, siempre y cuando formen parte del valor declarado en póliza.
- ✓ También están incluidos bajo la cobertura de todo riesgo los activos en curso de construcción, montaje, desmontaje que realice el asegurado, así como los nuevos activos que adquiera en propiedad o alquiler, préstamos, consignación y cualquier otra modalidad usada por el asegurado

**UBICACIÓN DEL RIESGO**

Según formato DUBAI.

**OCUPACION DEL RIESGO:**

Oficinas administrativas

**VALORIZACIÓN DE BIENES POR ASEGURAR**

- Edificación Edificios y/u Obras Civiles: Valor de reemplazo y/o reconstrucción a nuevo
- Contenido en General: Valor de reemplazo a nuevo
- Equipos: Valor de reemplazo a nuevo y en los casos de modelos, para marcas con diferentes modelos valor a nuevo del modelo similar superior con descuento por mejor capacidad.
- Existencias: Valor de reposición

**VALORES DECLARADOS**

- Edificaciones
- Contenido en General

**TOTAL, DE VALOR DECLARADO**

US\$ 1' 131,971.81

US\$ 2' 453,856.28

**US\$ 3' 585,828.09**



Nota: se precisa que se cuenta con duplicado de información (back-up) guardado en otro local no declarado, el cual pertenece a un tercero proveedor de PERUPETRO S.A.

**COBERTURAS**

Todo Riesgo contra pérdida o daño físico, incluyendo, pero no limitado a Terremoto, Derrumbe, Lluvias, Inundaciones, Huelga, Motín, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo, Sabotaje y Terrorismo y otras coberturas no excluidas en la cláusula de Todo Riesgo.

**SUMA ASEGURADA**

A Valor Total US\$ 3' 585,828.09

**SUB-LIMITES A PRIMER RIESGO**

- Huelga, Conmoción Civil, Daño Malicioso Vandalismo, Terrorismo y Sabotaje  
Límite Agregado Anual US\$ 1' 200,000
- Rotura Accidental de Vidrios, Cristales y Objetos Frágiles y Avisos Luminosos US\$ 10,000
- Gastos Extraordinarios US\$ 750,000
- Gastos Extras US\$ 750,000
- Cobertura Automática para Nuevas Adquisiciones US\$ 250,000
- Transporte Incidental US\$ 50,000
- Equipo Electrónico  
Sección I - Daños Materiales US\$ 100,000  
Sección II - Portadores Externos de Datos US\$ 25,000  
Sección III - Incremento en el Costo de Operaciones US\$ 25,000  
Equipos Móviles y/o Portátil US\$ 15,000
- Infortunio US\$ 15,000
- Todo Riesgo Construcción – CAR US\$ 50,000
- Responsabilidad Civil US\$ 500,000
  - General
  - Contractual

(Limite Único y Combinado en Agregado Anual)

- Vehículos propios, de terceros y/o de trabajadores dentro de los locales del asegurado (solo por incendio) en exceso de la póliza de vehículos de cada unidad. US\$ 250,000

Se establece como condición especial que, de existir un eventual siniestro, la indemnización de equipos debe realizarse con un modelo de iguales características y sólo de no existir en el mercado, se deberá realizar con un modelo inmediato superior.

**CLÁUSULAS**

Las cláusulas Adicionales prevalecen sobre las Condiciones Generales.

**Todas las secciones**

- Clausulas generales de contratación.
- Adelanto del 50% del monto del siniestro
- Nombramiento de Ajustadores
- Rehabilitación Automática de la Suma Asegurada

**Incendio Todo Riesgo**

- Condicionado General de Incendio y Líneas Aliadas
- Todo Riesgo
- Huelga Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo y Terrorismo



- Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica
- Traslado Temporal (cubre adicionalmente el contenido, por cualquier siniestro cubierto)
- Propiedades fuera del control del Asegurado
- Propiedades de Terceros
- Reposición de Productos
- Combustión Espontánea
- Impacto de Vehículos
- Infortunio
- Reemplazo
- Rotura Accidental de Cristales
- Errores ú Omisiones
- Reparaciones y/o Reconstrucciones
- Cobertura Automática para Nuevas Adquisiciones
- Permisos y Privilegios
- Transporte Incidental

**Equipo Electrónico:**

- Condicionado General de Equipo Electrónico
- Gastos Adicionales por horas extras, trabajo nocturno, trabajo en días feriados, flete expreso hasta US\$ 5,000
- Flete aéreo hasta US\$ 5,000
- Equipos móviles y portátiles dentro y fuera de los predios asegurados (cobertura nacional e internacional)
- Valor nuevo de reposición para equipos hasta 05 años de antigüedad en caso de pérdida total
- Condición Especial: en caso de ocurrencia de un eventual siniestro, de no existir en el mercado el modelo del equipo afectado, se indemnizará con un modelo similar al que haya sido afectado.
- Se extiende a cubrir las pérdidas en vehículos desocupados temporalmente
- Hurto hasta \$5,000 en Agregado vigencia
- Asimismo, están cubiertos los daños causados directa o indirectamente por falla o interrupción en el aprovisionamiento de corriente eléctrica.

**Lucro Cesante**

- Condiciones generales del seguro de lucro cesante
- Gastos Extras

**Responsabilidad Civil**

- Condicionado de Responsabilidad Civil
- Responsabilidad Civil Extracontractual
- Responsabilidad Civil Patronal
- Responsabilidad Civil Contractual (hasta US\$ 50,000 en agregado vigencia)
- Incendio, Explosión, Humo, Agua
- Locales y Operaciones
- Vehículos de Terceros, en exceso de sus pólizas vehiculares
- Ascensores, grúas, montacargas y escaleras mecánicas
- Uso de Armas de Fuego, solo personal con licencia

**Nota:**

Se precisa que la cláusula de Uso de Armas de fuego es solo por parte de personal de la entidad que cuenta con la respectiva licencia otorgada por la SUCAMEC.

Contratistas Independientes y/o subcontratistas

- Contratistas de obras
- Cláusula de extensión de cobertura para pérdidas ocasionadas por accidentes donde intervengan trabajadores contratados y/o practicantes y/o eventuales y/o trabajadores en base a honorarios profesionales y/o policías particulares y/o transportistas y/o personal de terceros al servicio del Asegurado y en general cualquier trabajador que desarrolle actividades para el Asegurado
- Bajo la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal se incluyen practicantes, contratados y/o trabajadores eventuales y/o de empresas contratadas que presten servicios de limpieza, vigilancia, entre otros, y demás personal que temporalmente preste servicios al Asegurado, sea cual fuera la modalidad bajo la cual presten servicios al Asegurado

- Eventos y similares, solo organizados por la Entidad
- Locatarios (inmuebles)
- Playa de Estacionamiento
- Cláusula de extensión de cobertura por daños y perjuicios a los trabajadores, familiares de los trabajadores o terceros que participen en los programas de extensión cultural, recreación, capacitación y actividades sociales, espectáculos y demás eventos que organice y/o desarrolle el Asegurado dentro y fuera de los locales.
- Responsabilidad Civil por vehículos propios o de terceros dentro de predios hasta \$ 50,000 en exceso de su póliza vehicular contratada.
- Gastos Admitidos, serán aquellos gastos incurridos por el asegurado, realizados en forma inmediata y con el fin de atender o minimizar la ocurrencia de un siniestro hasta por el límite de US\$. 3,000. Estos gastos serán reembolsados por la aseguradora, hasta por el Límite Agregado vigencia Anual
- La cobertura ampara los gastos por limpieza en el lugar del siniestro, con el fin de dejar los bienes afectados en el mismo estado en que se encontraban antes de la ocurrencia del mismo, así estos no hayan sufrido daños, hasta un hasta un Límite Agregado vigencia Anual de US\$ 50,000.
- Transporte Personal.

### **Gastos Extraordinarios**

La cobertura de Gastos Extraordinarios se extiende, pero no se limita, a lo siguiente:

- Documentos y Modelos
- Honorarios Profesionales
- Planilla de ejecutores en relación al siniestro
- Licencias
- Patentes de cualquier tipo que deba cancelarse a consecuencia de un siniestro amparado por la Póliza.
- Salvamento
- Limpieza
- Demolición y Remoción de escombros
- Costos de extinguir un incendio y cualquier otro gasto con la excepción de la Pérdida de Beneficios
- Reacondicionamientos provisionales

### **DEDUCIBLES**

Terremoto, Temblor,  
Erupción Volcánica, Fuego  
Subterráneo y/o Maremoto  
(Tsunami) Salida de Mar,  
Marejada y Oleaje  
contenido

: 1% del valor declarado del predio afectado incluyendo su  
Mínimo US\$ 1,500

- Otros Riesgos de la Naturaleza : 5% del monto indemnizable, mínimo US\$ 1,500

- Huelga Condición Civil, Daño Malicioso, Vandalismo Incluyendo Terrorismo : 5% del monto indemnizable, mínimo US\$ 1,500

- Equipo Electrónico:

\* Sección I y II : 10% del valor de reposición, mínimo US\$.100  
\* Sección III : 03 días  
\* Robo y/o Asalto : 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 250  
\* Equipo Móvil : 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 250

- Infortunio : 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200
- Responsabilidad Civil : 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200

- Rotura Accidental de Vidrios, Cristales, Objetos frágiles y Avisos Luminosos : 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 30
- Transporte Incidental : 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 100
- Gastos Extras : 03 días
- Vehículos de Propiedad de Terceros : 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 150
- Todo Riesgo de Construcción : 10% del monto indemnizable mínimo US\$500
- Demás riesgos : 5% del monto indemnizable mínimo US\$1,000

**CONDICIONES ESPECIALES ADICIONALES:**

1. En caso un siniestro pudiera ser presentado bajo dos coberturas contratadas en la misma póliza o pólizas diferentes, se aplicará a discrecionalidad del Asegurado la cobertura por la cual se realizará el reclamo.
2. Cláusula de Infraseguro o Seguro Insuficiente: los valores de reposición declarados bajo esta póliza representan el valor a nuevo de los mismos. No se aplicará la Cláusula de Infraseguro o Seguro Insuficiente cuando los valores declarados tengan una desviación de hasta 10% entre Valor a Nuevo contra Valor declarado.
3. La cobertura de gastos extraordinarios y gastos extras ampara los gastos por limpieza y en el lugar del siniestro, con el fin de dejar los bienes afectados en el mismo estado en que se encontraban antes de la ocurrencia del mismo, y aun cuando ellos no hubieran sufrido daño.
4. También están cubiertos los costos y gastos incurridos con el propósito de extinguir incendios en el predio del Asegurado o en sus cercanías y las causadas ante amenazas inminentes de daño o pérdida y que tengan como objeto impedir o disminuir las pérdidas y/o daños a los bienes asegurados.
5. Bajo la cobertura de Rotura de Vidrios, Lunas y/o Cristales, se cubren los daños sea cual fuera la posición en la que estos se encuentren instalados y/o colocados.
6. Para la indemnización de siniestros en los que el Asegurado no pueda obtener facturas, guías de remisión o proformas que demuestren la PRE-existencia de los bienes, se tomarán en cuenta los inventarios, vales de salida de almacén, los listados de costos y/u órdenes de compras.
7. Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
8. En caso de siniestro y cuando la autoridad pertinente no permita o autorice la reconstrucción de las instalaciones y debido a ello, tengan que construir una nueva instalación en otro lugar, la póliza indemnizará como pérdida total sin descontar el monto del salvamento existente en el lugar del siniestro.
9. La relación de locales indicado en el formulario DUBAI de la SBS es referencial, dado que, durante el transcurso de la vigencia, los activos pueden moverse de un local a otro incluyendo en las obras que el cliente este ejecutando, siempre que el valor declarado total no se vea incrementado respecto a los valores declarados en póliza.
10. Se amparan los bienes del asegurado y de los que sea responsable mientras estos se encuentren en los stands de las exposiciones en las que participa. Previo aviso y autorización de la compañía de seguros.

11. Bajo los alcances de esta póliza y para todas las coberturas (incluyendo sub-límites y coberturas adicionales) se considerará como parte de la materia asegurada los equipos electrónicos portátiles, tales como, pero no limitados a, laptops y cámaras fotográficas o de filmación de propiedad de empleados, siempre que éstas sean utilizadas al servicio y/o en beneficio de la Institución, hasta US\$ 7,000 en límite agregado vigencia y siempre y cuando formen parte del valor de la póliza.
12. Exclusión de Riesgos Cibernéticos y de datos.
13. Exclusión de enfermedades transmisibles / Condición especial de Exclusión de enfermedad transmisible.



**b) SEGUROS DESHONESTIDAD 3D**

**ASEGURADO:** PERUPETRO S.A.  
**DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:** AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
**VIGENCIA:** ANUAL POR CONFIRMAR

**INTERÉS ASEGURADO**

Toda propiedad, bienes e intereses de cualquier clase o naturaleza y descripción, sea de propiedad del Asegurado y/o de terceros, incluyendo pero no limitando a aquella que está bajo el cuidado, custodia y control del Asegurado o por el cual el Asegurado sea responsable, en cualquier lugar de la república, en locales propios y/o de terceros incluyendo bienes en almaceneras y/o depósito de terceros y/o en consignación entendiéndose como tales principalmente dinero, valores, existencias, activos, incluyendo instalaciones fijas susceptibles de robo.

**MATERIA DEL SEGURO:****SUMA ASEGURADA**

**Convenio I:** US\$ 25,000  
 Deshonestidad de Empleados

Número de Trabajadores:  
 Categoría "A" : 02  
 Categoría "B" : 02  
 Categoría "C" : 190  
**Total Trabajadores: 194**

Se incluyen practicantes, contratados y trabajadores eventuales y/o de empresas contratadas que presten servicios de limpieza, vigilancia, y demás personal que temporalmente preste servicios al Asegurado, sea cual fuera la modalidad bajo la cual presten servicios al Asegurado.

**Convenio II:**

Pérdida de Dinero y/o Valores dentro de los locales US\$ 2,000

**Convenio III:**

Pérdida de Dinero y/o Valores fuera de los locales US\$ 1,000

**Convenio IV:**

Falsificación de Cheques de gerencia, giros postales, US\$ 10,000  
 libranza, títulos valores y/ papel moneda

**Convenio V:**

Falsificación de Documentos Bancarios US\$ 10,000

**Convenio VI:**

Robo y/o Asalto de Activo Fijo y Existencias US\$ 20,000  
 (En todos los locales y lugares de operación)

**Los Convenios I, II, III y las coberturas adicionales son en agregado anual.**

**OTRAS COBERTURAS:**

- Hurto (Activo Fijo y existencias) US\$ 10,000
- Limite Agregado Anual
- Bienes de Empleados, Directores y/o Gerentes, por asalto US\$ 5,000
- Dinero y/o Valores de Directores y/o Gerentes US\$ 5,000  
 durante su tránsito y/o mientras se encuentren dentro de los locales

**CLÁUSULAS ADICIONALES:**

- Clausulas generales de contratación
- Condicionado General de 3D
- Nombramiento de Ajustadores
- Adelanto del 50% del siniestro
- Rehabilitación Automática de la Suma Asegurada
- Dinero y propiedad del asegurado y/o de terceros
- Reposición

- Propiedad de terceros
- Condición de seguridad para la Cobertura de Dinero en Transito

**CONDICIONES ESPECIALES ADICIONALES**

1. Bajo esta póliza se incluyen practicantes, eventuales, policías particulares, proveedores de servicios, transportistas, trabajadores contratados, eventuales, personal de cooperativa de servicios y/o cualquier persona que tenga vínculo laboral y/o de servicio con el asegurado y que no esté necesariamente formalizado y/o personal en base a honorarios profesionales y/o personal de terceros al servicio del asegurado aun cuando no se encuentren expresamente enumerados.
2. El convenio IV y V se extienden a cubrir guías de almacén y/o remisión, órdenes de compra, órdenes de salida, y boletas de depósito.
3. Se otorga cobertura automática para cualquier otro local donde el asegurado efectúe operaciones, siempre y cuando sea notificado a la compañía de seguros.
4. Bajo el convenio I no es indispensable identificar al (los) culpable(s), siempre que el robo solo haya podido ser realizado por un trabajador.
5. No se aplicará la Cláusula de Infraseguro o Seguro Insuficiente para los siniestros cubiertos por el Convenio I, en el caso que el Asegurado no haya declarado con exactitud a la totalidad de empleados, hasta un máximo de diferencia del 10% de los mismos.
6. Bajo los convenios II y III se incluye el costo de reposición de cheques y/o letras y/u otros documentos bancarios, sin considerar el valor nominal.
7. Bajo el Convenio III se cubre dinero y/o valores y/o bienes en tránsito de propiedad del Asegurado en poder de empleados y/o dentro del vehículo utilizado por ellos, solo por asalto.
8. El Convenio III se extiende a cubrir cualquier traslado dentro del territorio nacional entre locales y/o lugares donde el cliente realice operaciones propias del giro del negocio y/o viceversa y/o entre ellos. Asimismo, bajo esta cobertura se cubren los traslados que el Asegurado y/o personal autorizado por el Asegurado realice en vehículos contratados en la vía pública.
9. Se cubre el dinero y/o valores en poder de personal autorizado cuando por motivos de trabajo, éstos deban efectuar viajes a provincias y se vean obligados a guardar el dinero y/o valores en las habitaciones del hotel y/o en locales similares donde se hospeden hasta \$ 5,000 en agregado vigencia-
10. Se deja constancia que bajo el Convenio III se encuentra cubierto el dinero de viáticos y similares en poder de vendedores, cobradores y cualquier otro personal autorizado.
11. Se deja constancia que la base de la valorización de las existencias y activo fijo en caso de siniestro bajo el convenio VI es a valor de reposición.
12. Se cubre deterioro al inmueble y/o bienes por robo o intento de robo.
13. En caso de un siniestro que afecte a equipos electrónicos, de no existir en el mercado el modelo del equipo afectado, se indemnizará con un modelo superior.
14. Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad. Siempre y cuando no agrave el riesgo ni dificulte las posibilidades de recupero de la aseguradora.
15. En caso un siniestro pudiera ser presentado bajo dos coberturas contratadas en la misma póliza o pólizas diferentes, se aplicará un solo deducible, el mayor

**DEDUCIBLES TODO Y CADA EVENTO**

10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 500 + IGV

**LOCALES PRINCIPALES**

Según FORMATO DUBAI que se adjunta como Anexo.

c) SEGUROS DE VEHICULOS

ASEGURADO: PERUPETRO S.A  
DIRECCION OFICINA PRINCIPAL: AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
VIGENCIA: ANUAL POR CONFIRMAR

MATERIA ASEGURADA: Vehículos, según relación que se detalla

Item	Marca	Modelo	Clase	Año	Rodaje	Suma asegurada 2024 (US\$)
1	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2010	EGC-301	6,926
2	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2010	EGC-302	6,926
3	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2010	EGC-303	6,926
4	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2011	EGG-734	8,019
5	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2011	EGG-763	8,019
6	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2011	EGG-829	8,019
7	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X2	CAMIONETA	2012	EGL-115	8,894
8	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-735	5,249
9	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-739	5,249
10	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-740	5,249
11	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-746	5,249
12	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-773	7,217
13	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-771	7,217
14	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-776	7,217
15	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-755	7,217
16	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2015	EGT-770	7,740
17	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2015	EGT-767	7,740
18	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2015	EGT-766	7,740

**Nota:**  
Los vehículos que se detallan en el cuadro precedente, podrán ser retirados de la póliza de seguros, reduciendo su prima; asimismo podrán ser ingresados nuevos vehículos a la póliza de seguros, mediante cobro de prima adicional, previa comunicación de PERUPETRO.

**Nota:**  
En caso de accidente vehicular con pérdida total, la entidad procederá a emitir la resolución dando de baja al vehículo por causal de reparación onerosa.

COBERTURAS

SUMA ASEGURADA  
US\$

- Daño Propio (Choque, vuelco, incendio, robo parcial o total, rotura de lunas) Valor Pactado
- Responsabilidad Civil frente a terceros por vehículo 250,000
- Responsabilidad Civil en exceso (global) 500,000
- Responsabilidad Civil de Ocupantes c/u 150,000
- Accidentes de Ocupantes (según tarjeta de propiedad)
- \* Muerte e Invalidez Permanente c/u hasta 50,000
- \* Gastos de Curación c/u hasta 10,000
- \* Gastos de Sepelio c/u hasta 2,000



- Servicio de Grúa y Ambulancia por Accidente \$ 500 por ocurrencia 100%
- Gastos de Búsqueda y Rescate, c/u hasta 5,000
- Gastos de evacuación cada uno hasta 3,000
- Accesorios Musicales hasta 1,500  
(exceso al 10% hasta US\$ 2,000)
- Accesorios Especiales (equipos de comunicación, extintores, circulinas, y otros que no se consideran instalaciones fijas y permanentes de la unidad) 1,500
- Riesgos de la Naturaleza (\*)
- Riesgos Sociales y Políticos tales como Huelgas, Motín, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo, Sabotaje, Terrorismo (\*)
- Ausencia de Control (\*)
- Responsabilidad Civil por Ausencia de Control c/u 100,000
- Auxilio Mecánico
- Vehículo de Reemplazo 30 días
- (\*) A suma asegurada
- Es obligación del postor tener la cantidad de proveedores suficientes, para cumplir con lo requerido.
- Se precisa que, en caso de que en el lugar de residencia no exista un proveedor, el vehículo de reemplazo será a reembolso utilizando como importe máximo US\$ 40 + IGV por día.
- La unidad de reemplazo a otorgar será de acuerdo a disponibilidad del proveedor.

#### CLÁUSULAS ADICIONALES

- Asesoría en caso de accidentes o robo las 24 horas – Procuraduría
- Cobertura Automática por nuevas adquisiciones
- Uso de vías no autorizadas
- Restitución automática de la suma asegurada
- Libre Elección de Talleres
- Riesgos de la naturaleza: la cobertura de Riesgos de la Naturaleza se extiende a cubrir las pérdidas o daños materiales que directamente tuvieran su origen o fueran causados por terremoto, lluvia, inundación, huayco, maremoto y/o salida de mar, huracán, ventarrón y cualquier otro evento de la naturaleza o fenómeno meteorológico.
- Servicio de Grúa a nivel nacional: en casos que la Compañía no pueda brindar el servicio directamente, se reembolsará al Asegurado hasta el monto máximo de la suma asegurada para esta cobertura. El servicio de grúa es a nivel nacional y estará sujeto al precio del mercado en base a la distancia.
- Auxilio mecánico y/o Asistencia al Conductor: Si cubre sin límite. En el caso de Provincias o donde las compañías de seguros no cuenten con el servicio, se brindará por reembolso. El límite es hasta US\$ 500 (Para todo el territorio Nacional)
- El servicio de grúa debe ser cubierto al 100%. Los montos a cubrir deberán ser acordes a los precios establecidos por el mercado para dichos servicios, debiendo ser hasta US\$. 500 cada servicio.
- El servicio de ambulancia debe ser cubierto al 100%. Los montos a cubrir deberán ser acordes a los precios establecidos por el mercado para dichos servicios, debiendo ser hasta US\$. 500 cada servicio.

#### EXONERACIÓN DE DENUNCIA

En casos que no involucren a terceras personas se exonera al Asegurado de la Denuncia Policial cuando cumple con comunicar su ocurrencia en forma inmediata a la Central de Emergencia de la Compañía de Seguros y permitir a la unidad móvil de la Compañía constatar los hechos en los casos siguientes:

- En un accidente donde no intervengan terceros (tales como robos parciales, rotura de lunas, choques estacionado y similares) y que sean autorizados por un procurador o central de emergencia.



- En los siniestros donde el Asegurado asume responsabilidad en cuyo caso se direccionará al tercero para que sea atendido por la Aseguradora, excepto si se han presentado daños personales.
- En los casos en que el asegurado no es responsable, pero no existe posibilidad de recupero del tercero.
- En caso de fuerza mayor (donde no haya delegaciones policiales por ser lugares alejados o en zonas que sea riesgoso desplazarse) sujeto a la presentación de un informe de ocurrencia emitido por el área de seguridad del cliente.

**CONDICIONES ESPECIALES ADICIONALES**

- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad. Nota: Se amplía el plazo de aviso de siniestro, siempre y cuando no agrave el riesgo ni dificulte las posibilidades de recupero de la aseguradora.
- La cobertura de vehículo de reemplazo, se otorga para cualquier tipo de siniestro, solo para autos y camionetas rurales.
- En caso un siniestro pudiera ser presentado bajo dos coberturas contratadas en la misma póliza o pólizas diferentes, se aplicará a discreción del Asegurado la cobertura por la cual se realizará el reclamo
- Se aplicará el mismo deducible para toda y cada una de las coberturas, independientemente de la edad del conductor
- En caso de siniestro calificado como Pérdida Total, el asegurado elegirá la modalidad de indemnización, en caso esta se produjera con la reposición del bien, la aseguradora pagará al proveedor el 100% del valor del bien y facturará al asegurado el importe correspondiente al deducible adicionando los impuestos correspondientes. El asegurado se compromete a realizar el pago del deducible a la aseguradora en un plazo máximo de 20 días útiles de superar este plazo la aseguradora podrá suspender el beneficio correspondiente.
- Considerando que todas las aseguradoras redactan sus cláusulas de manera similar pero que estas no son necesariamente iguales, el cliente se reserva el derecho de revisarlas y dar su conformidad.
- En el caso de reposición de lunas nacionales o importadas se incluye las láminas de seguridad.
- La cobertura de Responsabilidad Civil se extiende cuando el vehículo arrastre remolques, semi-remolques, acoplados o carretas, a los daños producidos con motivo de la circulación de estos remolques.
- La Aseguradora gestionará la liberación de las unidades siniestradas retenidas por las autoridades competentes.
- En caso de Pérdida Total, la compañía de seguros indemnizará al asegurado el importe indicado como suma asegurada consignada en la relación de vehículos asegurados
- Auxilio mecánico y/o Asistencia al Conductor para la atención de percances menores, tales como, mas no limitados a: cambio de llantas, batería baja, olvido de llaves dentro del vehículo, falta de gasolina, problemas con el encendido y/u otros similares. Incluye además en los casos donde la unidad quede imposibilitada de movilizarse por sus propios medios, el uso del servicio de grúa y/o remolque, sólo hasta el taller o domicilio elegido por el asegurado.
- Esta póliza otorgará cobertura inmediata a las unidades que adquiera el asegurado sin necesidad de realizar inspección incluyendo accesorios musicales y/o especiales y/o adicionales. En los casos en que se presente póliza vigente de otra aseguradora o factura con hasta 1 año de antigüedad no será necesaria la inspección.
- No se limitará la cobertura de robo parcial y/o total para las unidades que no cuenten con dispositivos de seguridad tales como: alarmas antirrobo, sistema de trabagás, protectores de faros, tuercas y persona de seguridad para aros y llantas.
- El valor de los vehículos asegurados contempla los accesorios especiales implementados por el asegurado, tales como, pero no limitados a: neblineros, mataperros, jaulas y similares, así como el aire acondicionado y los air bags. Por lo antes expuesto, no será necesario que el asegurado informe de las implementaciones que realice a los vehículos.
- Se ampara los siniestros producidos a consecuencia de la negligencia del conductor incluyendo la imprudencia temeraria y faltas graves al reglamento de tránsito incluyendo cuando los vehículos se encuentren circulando:
  - En sentido contrario al tránsito autorizado,
  - Invadiendo el carril contrario
  - Y sin utilizar el cinturón de seguridad.

- Se extiende a cubrir daños causados a la unidad asegurada mientras es remolcada o auxiliada por otro medio que no sea una grúa autorizada para operar como tal.
- La cobertura de vías no autorizadas se amplía para amparar a las unidades que se encuentren circulando o en reposo: en asientos mineros (campamento, socavón y/o tajo abierto), predios industriales, rellenos sanitarios, patios de operaciones y similares, inclusive si existen otras vías alternas. Igualmente se ampara cuando las unidades estén cruzando ríos o riachuelos, siempre que sea una vía de acceso a centros poblados o similares.
- Renuncia del derecho de repetir contra el conductor por parte de la aseguradora para daños o pérdidas que sufra la unidad o reclamaciones de terceros, si así lo requiera el asegurado.
- La cobertura de Daño Propio se extiende a amparar cualquier daño material que sufra la unidad en reposo o circulación.
- Para todo tipo de unidades se amplía la cobertura de Incendio para amparar los daños por incendio y/o explosión, derivados de un caso fortuito, incluyendo corto circuito, mantenimiento deficiente y cualquier otro tipo de instalación defectuosa y/o incorrecta, que no sea realizado por el propio asegurado. Asimismo, se cubre cualquier incendio y/o explosión originada por una causa externa. La cobertura aplica cuando el vehículo asegurado se encuentre o no en circulación.
- Importación de repuestos vía aérea. La Aseguradora asumirá el diferencial de flete en relación al regular y lo sumará al costo del siniestro para que sea agravado por el deducible.

**INDEMNIZACIÓN DE SINIESTROS POR ROBO Ó PERDIDA TOTAL**

La indemnización de una pérdida total amparada bajo la presente póliza, se realizará mediante el pago del íntegro del valor indicado en la misma como monto asegurado del vehículo material del reclamo.

**CONDICIONES ESPECIALES PARA LA CLÁUSULA DE AUSENCIA DE CONTROL**

- La cláusula de Ausencia de Control es extensiva a todos los conductores, tanto en Planilla como por otras modalidades de contratación del Asegurado.
- La cláusula de Ausencia de Control es extensiva a todos los vehículos, sean o no de propiedad del Asegurado siempre y cuando se encuentren prestando servicios a la entidad.
- En caso de siniestros amparados bajo la cobertura de Ausencia de Control, los alcances de la cobertura se extienden a todas las demás coberturas afectadas por el siniestro, tales como Accidentes de Ocupantes, Responsabilidad Civil de Ocupantes, entre otras.
- No se excluye la cobertura en caso de declaraciones inexactas y/o errores de parte del conductor, cuando hayan sido realizadas sin conocimiento de la Empresa o Institución.”
- La cláusula de Ausencia de Control es extensiva a todos los vehículos, sean o no de propiedad del Asegurado siempre y cuando se encuentren prestando servicios a la entidad.

**DEDUCIBLE:**

10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 100 + IGV

**Excepto:**

**Rotura de Lunas (Nacional e Importada)**

Sin cobro de deducible (Todo tipo de vehículos)

**Responsabilidad Civil – Responsabilidad Civil por Ausencia de Control**

Sin deducible para daños personales.

**Vehículo de Reemplazo**

US\$ 40 + IGV por cada día, hasta un máximo de US\$ 75.00 + IGV por evento.

El vehículo de reemplazo será de similares características al vehículo siniestrado, debiendo ser únicamente para autos y camionetas rurales hasta 08 asientos.

**Ausencia de Control**

10% del monto del siniestro, mínimo US\$ 300 + IGV



**TERMINOS DE REFERENCIA**  
**CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.**

**ÍTEM N° 2 – SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES - FOLA)**

**1. OBJETO DEL SERVICIO**

PERUPETRO S.A., en adelante PERUPETRO, requiere contratar pólizas de seguros para PERUPETRO S.A. – **ÍTEM N° 2 SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)**, en adelante SERVICIO.

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

Asegurar a los trabajadores PERUPETRO, ante los casos de muerte natural y accidental, así como invalidez total y permanente por accidentes, entre otros; para así minimizar los riesgos por eventuales siniestros que pudieran comprometer la integridad física del personal que labora en PERUPETRO y que afecte el desarrollo normal de las actividades que realiza.

**3. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

El sistema de contratación es **ESQUEMA MIXTO DE SUMA ALZADA Y PRECIOS UNITARIOS, POR RELACIÓN DE ÍTEMS.**

**4. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN POR RELACIÓN DE ÍTEMS
					"ESQUEMA MIXTO DE SUMA ALZADA Y PRECIOS UNITARIOS"
ÍTEM N° 2	SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)	d) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA
		e) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	PRECIOS UNITARIOS
		f) SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS

**LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA UNO DE LOS RIESGOS ARRIBA SEÑALADOS, SE MUESTRA EN EL ANEXO ADJUNTO.**

**5. CONDICIONES GENERALES**

- Los PROVEEDORES podrán anexar en las pólizas las respectivas condiciones generales que se encuentren aprobadas y publicadas por la Superintendencia de Banca y Seguros, precisando que prevalecen las condiciones particulares y especiales señaladas en los Términos de Referencia de la presente contratación. Asimismo, que darse alguna modificación de la normativa en seguros, que corresponda a mejoras, podrán ser aceptadas y tomadas por PERUPETRO.
- El PROVEEDOR deberá presentar un reporte anual de la siniestralidad por cada póliza contratada, con el detalle correspondiente.

## 6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de vigencia de las Pólizas de Seguros será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO**, CUYA FECHA DE INICIO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

El plazo para la entrega de las pólizas será de diez (10) días hábiles, plazo que será computado a partir del día siguiente de haber proporcionado la Entidad toda la información completa y requerida por la compañía de seguros.

Asimismo, a partir de la firma del Contrato, la Aseguradora emitirá una Cobertura Provisional, la misma que le otorgará cobertura similar a la póliza de seguros, en los mismos términos y condiciones de contrato.

## 7. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La conformidad del **SERVICIO POR EL ÍTEM N° 2 – SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)** será otorgada en un plazo que no excederá de los siete (7) días calendario de producida la recepción, según el siguiente detalle:

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM		ÁREA USUARIA ENCARGADA SE SUPERVISAR Y EMITIR LA CONFORMIDAD
ÍTEM N° 2	SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)	d)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS	Gerencia de Administración - ADMI, previo visto bueno del Ejecutivo del Grupo Funcional de Logística - GFLO
		e)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES	
		f)	SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL	Ejecutivo del Grupo Funcional de Recursos Humanos GFRH, previo visto bueno del Analista u personal que haga de sus veces.  *Analista u personal será designado por el Ejecutivo de GFRH

En caso de existir observaciones, se comunicará según los plazos establecidos en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 8. CONDICIONES Y FORMA DE PAGO

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV.
- El pago de las pólizas de seguro mencionados en los subíndices d), y e) del ÍTEM N° 2 del presente documento, se efectuará en dólares americanos y el pago de la póliza de seguro del subíndice f) en moneda nacional.

### d) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS

- o El pago de la póliza de seguro del subíndice d) del ÍTEM N° 2, se efectuará en **UN ÚNICO PAGO**, transcurrido los treinta (30) días calendarios de iniciada la vigencia, ello sin interferir con el inicio de vigencia de las Pólizas de Seguros.

**e) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES**

- El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice e) del presente documento (Seguro de Accidentes Personales – Viajes), se efectuará después de concluido **CADA MES**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Logística de PERUPETRO, remitirá al PROVEEDOR dentro de los 10 días útiles siguientes de cada mes finalizado, la relación de personas que viajaron en el referido mes, acompañado del despacho respectivo.

**f) SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL**

- El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice f) del presente documento (Seguro de Formación Laboral), se efectuará en **FORMA MENSUAL**. Para tal efecto el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO informará al PROVEEDOR en la fecha que se produzca el ingreso de los nuevos practicantes, conviniéndose como fecha de corte el último día hábil de cada mes y dentro de los 10 días de iniciado el siguiente mes, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO, alcanzará al Grupo Funcional de Logística de PERUPETRO la relación consolidada de los practicantes inscritos en el mes anterior para la emisión del despacho respectivo y al PROVEEDOR para la respectiva emisión de la factura.
- Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el PROVEEDOR, PERUPETRO debe contar con toda la siguiente documentación:
- El comprobante de pago.
  - El archivo XLM del comprobante de pago.
  - Acta de conformidad de la prestación.
  - La orden de servicio / Despacho (formato que se genera PERUPETRO a efectos del trámite de pago, el mismo que será remido al PROVEEDOR), de ser el caso.

Dicha documentación, será presentada en la Mesa de Partes Virtual – MPV, ubicado en el Portal Institucional, en el siguiente enlace: <https://www.perupetro.com.pe/wps/portal/corporativo/PerupetroSite/mesa%20partes%20virtual/login/> y/o en la Mesa de Partes Presencial sito en Av. Luis Aldana 320 - San Borja – Lima, dentro de horario de trabajo de 08:00 a 17:00 horas, en el supuesto que presenten a través de Mesa de Parte Virtual, si el registro se hubiese realizado pasada las 17:00 horas este será procesado el día hábil siguiente a la fecha del registro.

El pago se realiza dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato.



**PENALIDADES**

En caso de retraso injustificado del PROVEEDOR en la ejecución de las prestaciones del SERVICIO, PERUPETRO le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo al artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**10. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El PROVEEDOR es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del SERVICIO ofertado por un plazo de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por PERUPETRO.

**11. CONFIDENCIALIDAD**



El PROVEEDOR se compromete a no revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que hubiese sido generada como parte del SERVICIO. El incumplimiento de esta será causal de resolución del contrato respectivo y de ser el caso PERUPETRO se reserva el derecho de interponer acciones legales que correspondan en caso de que el PROVEEDOR, o el personal del mismo incumpla esta condición aún después de ejecutado el SERVICIO.

El PROVEEDOR y el personal designado por éste para el desarrollo del SERVICIO asumen los siguientes compromisos:

- No revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que haya sido generada en relación con el SERVICIO.
- Manejar de manera confidencial la información de reportes o información generada durante el SERVICIO, así como no emplearla en beneficio propio o de terceros.

## 12. CONFLICTO DE INTERESES

El PROVEEDOR adoptará las medidas necesarias para evitar cualquier situación que pudiere poner en peligro la ejecución imparcial y objetiva del SERVICIO a contratar. El conflicto de intereses podría plantearse, en particular, como consecuencia de intereses económicos, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros vínculos relevantes o intereses comunes.

Cualquier conflicto de intereses que pudiera surgir durante la ejecución del SERVICIO deberá notificarse por escrito y sin dilación a PERUPETRO, indicando las medidas tomadas por el PROVEEDOR ante tal hecho, las que podrán ser verificadas por PERUPETRO.

PERUPETRO se reserva el derecho a verificar la adecuación de tales medidas y, cuando lo estime necesario, podrá exigir que se adopten medidas suplementarias.

El PROVEEDOR se asegurará de que su personal, incluido el personal de dirección, no se encuentra en una situación que pueda generar conflicto de intereses. Sin perjuicio de su obligación en virtud del presente contrato, el PROVEEDOR reemplazará de inmediato y sin compensación alguna por parte de PERUPETRO a cualquier miembro de su personal que se encontrare en tal situación.

## 13. ANTICORRUPCIÓN

El PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por D.S. N° 344-2018-EF y sus modificatorias, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al presente contrato.

Asimismo, el PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo mencionado en el párrafo precedente.

Además, el PROVEEDOR se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Adicionalmente, el PROVEEDOR deberá cumplir, en lo que corresponda, con las disposiciones del Sistema de Gestión Antisoborno de PERUPETRO S.A., que se encuentran publicadas en su [Portal Web](#).



Finalmente, el PROVEEDOR se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta las prohibiciones y limitaciones establecidas por PERUPETRO S.A., respecto a la oferta, ofrecimiento y entrega de regalos, cortesías, donaciones y/o beneficios similares a Colaboradores de la empresa.

San Borja, 03 de octubre de 2024

Arnaldo Anchelia Duran  
Grupo Funcional de Logística - GFLO



Juan Francisco Ossio Palacios  
Grupo Funcional de Recursos Humanos - GFRH



Susi Caballero del Castillo  
Gerente de Administración - ADMI



**ANEXOS - ÍTEM N° 2 – SEGUROS PERSONALES****d) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS**

**ASEGURADO:** PERUPETRO S.A.  
**DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:** AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
**VIGENCIA:** ANUAL POR CONFIRMAR

**RIESGO I: DIRECTORES Y GERENTES**

**ASEGURADOS:** 10 personas

1. Presidente de Directorio
2. Secretario del Directorio
3. Gerente General
4. Gerente de Planeamiento y Control de Gestión
5. Gerente Legal
6. Gerente de Promoción y Contratación
7. Gerente de Gestión Social y Ambiental
8. Gerente de Técnico y de Recursos de Información
9. Gerente de Supervisión y Contratos
10. Gerente de Administración

Cobertura	Suma Asegurada US\$
Muerte Accidental	100,000
Invalidez Permanente Parcial y/o Total	100,000
Gastos de Sepelio	2,000

**CLÁUSULAS ADICIONALES**

- Riesgos Sociales y Políticos, tales como Huelgas, Motín, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo, Sabotaje.
- Terrorismo.
- Cubre las 24 horas del día, los 365 días del año.
- Cobertura nacional e Internacional.
- Ampliación del límite de edad hasta 70 años.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- Práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, béisbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo y caminatas en alta montaña.
- Conducción de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares.
- Por el uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pudiendo ser o no de las empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos.
- Por el uso como pasajero de aviones y/o helicópteros particulares y/o de las Fuerzas Armadas, por viajes eventuales.
- La suma asegurada de Invalidez es independiente a la suma asegurada de muerte accidental y no podrá ser descontada en caso de fallecimiento.
- Riesgos de la naturaleza.
- Cúmulo máximo por evento US\$ 1,000,000
- Traslado de restos mortales, traslado en ambulancia en caso de emergencia, y gastos por evacuación en caso de emergencia, se limita hasta el monto máximo de US\$ 1,500 por reembolso previa presentación de facturas y previa coordinación con la aseguradora.





**CONDICIÓN ESPECIAL**

- En caso de siniestro, PERUPETRO S.A. acreditará el cargo que el asegurado desempeñaba al momento de la ocurrencia del mismo.
- Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención.
- Considerando que todas las aseguradoras redactan sus cláusulas de manera similar pero que estas no son necesariamente iguales y que podrían ser variadas sin que PERUPETRO tenga conocimiento, se tomaran como válidas durante la vigencia de las pólizas, los textos que se encontraban publicados por la SBS a la fecha de la presentación de propuestas.

**Nota:**

El límite aplica hasta el valor de la cobertura.

**BENEFICIARIOS**

- Herederos legales



**e) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES**

**ASEGURADO:** PERUPETRO S.A.  
**DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:** AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
**VIGENCIA:** ANUAL POR CONFIRMAR  
**MODALIDAD:** Por Declaraciones Mensuales Viajes

**ASEGURADOS:** Persona directivo, profesionales y técnicos, personal contratado bajo cualquier modalidad de vínculo laboral, incluyendo locación de servicios y practicantes, durante los viajes que realicen en comisión de trabajo o capacitación dentro del territorio nacional y/o el extranjero.

Cobertura	Suma Asegurada US\$
Muerte Accidental	50,000
Invalidez Permanente Parcial y/o Total	50,000
Gastos de Sepelio	2,000

**CLÁUSULAS ADICIONALES**

- Riesgos Sociales y Políticos, tales como Huelgas, Motín, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo, Sabotaje.
- Terrorismo.
- Cubre las 24 horas de duración de los días del viaje.
- Cobertura nacional e Internacional.
- Ampliación del límite de edad hasta 70 años.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- Práctica normal y no profesional (como aficionado) de fútbol, béisbol, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo y caminatas en alta montaña.
- Conducción de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares.
- Por el uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pudiendo ser o no de las empresas comerciales, no recorren itinerarios regulares y fijos.
- Por el uso como pasajero de aviones y/o helicópteros particulares y/o de las Fuerzas Armadas, por viajes eventuales.
- La suma asegurada de Invalidez es independiente a la suma asegurada de muerte accidental y no podrá ser descontada en caso de fallecimiento.
- Riesgos de la naturaleza.
- Cúmulo máximo por evento U\$200,000
- Traslado de retos mortales, traslado en ambulancia en caso de emergencia, y gastos por evacuación en caso de emergencia, se limita hasta el monto máximo de US\$ 1,500 por reembolso previa presentación de facturas y previa coordinación con la aseguradora.

**CONDICIÓN ESPECIAL**

- Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención.
- Considerando que todas las aseguradoras redactan sus cláusulas de manera similar pero que estas no son necesariamente iguales y que podrían ser variadas sin que PERUPETRO tenga conocimiento, se tomaran como válidas durante la vigencia de las pólizas, los textos que se encontraban publicados por la SBS a la fecha de la presentación de propuestas.

**Nota:**

El límite aplica hasta el valor de la cobertura.

**SISTEMA DE LIQUIDACIÓN DE PRIMAS**

- Se declararán todos los desplazamientos dentro de los primeros 10 días útiles del mes siguiente de ocurrido, garantizándose las indemnizaciones de la póliza en el periodo no declarado. Las coberturas para los trabajadores con desplazamientos menores a un día tienen el mismo tratamiento.

**BENEFICIARIOS**

- Herederos legales

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

- Promedio de personas que viajan por mes : 54 personas
- Promedio de personas que viajan juntas : 03 Personas
- Duración promedio de cada viaje : 03 días

Se precisa que el número de trabajadores mayores de 60 años es de trece (13).

A continuación, se detalla el perfil de asegurados conforme a lo siguiente:

RANGO DE EDADES	N° PERSONAS	MONTO DE PLANILLA
27 a 30 años	3	16,508.26
31 a 40 años	22	160,688.27
41 a 50 años	68	609,014.37
51 a 59 años	28	272,264.78
60 años a mas	13	121,168.72
<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>1,179,644.40</b>



**f) SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL**

**ASEGURADO:** PERUPETRO S.A.  
**DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:** AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
**VIGENCIA:** ANUAL POR CONFIRMAR  
**MODALIDAD:** Por Declaraciones Mensuales

**PERSONAL ASEGURADO:**

10 Practicantes Pre Profesionales: Edad máxima 28

28 Practicantes Profesionales: Edad máxima 27

**Beneficio Máximo Anual por Persona**

De acuerdo al artículo 42 del capítulo VI – Normas comunes a las modalidades formativas de la ley No. 28518

En caso de enfermedad	14 subvenciones mensuales
En caso de accidentes	30 subvenciones mensuales

▪ **ATENCIÓN HOSPITALARIA**

Atención de Hospitalización ( farmacia, exámenes auxiliares, procedimientos especiales, honorarios médicos y habitación )		Cubierto al
Atención en Clínicas	Red 1	100%
	Red 2	95%
	Red 3	90%
	Red 4 (Reembolso en Provincias.) Deducible 1 día de habitación.	85%
	Red 5 (Reembolso en Lima.) Deducible 1 día de habitación.	80%
Reembolsos	Reembolso en Provincias	85%
	Reembolso en Lima	80%

**Nota: Incluir las atenciones por diagnóstico COVID-19**▪ **ATENCIÓN AMBULATORIA**

Atención Ambulatoria: consulta médica, farmacia, exámenes auxiliares y procedimientos especiales. (deducible por consulta S/ 15.00 inc. IGV)		Cubierto al
Atención en Clínicas y Centros Médicos	Red 1	100%
	Red 2	95%
	Red 3	90%
	Red 4	85%
	Red 5	80%
Reembolsos	Reembolso en Provincias	85%
	Reembolso en Lima	80%



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Red de Consultorios Propios.	Cubierto al
Indicar. Deducible S/ 17.00	100%

**Nota: Incluir las atenciones por diagnóstico COVID-19**

▪ **CONSULTA MÉDICA A DOMICILIO**

Médicos a Domicilio: deducible por consulta	Deducible (S/) inc. IGV	Cubierto al
<b>Lima:</b>		
- Medicina General	50.00	100%
- Medicina Interna	50.00	100%
- Cardiología	80.00	100%
- Dermatología	80.00	100%
- Gastroenterología	80.00	100%
El radio de acción deberá ser: por el Norte hasta Comas - Independencia, por el Sur hasta el peaje de Villa Chorrillos, San Juan de Miraflores y Villa El Salvador, por el Este hasta Chaclacayo - Lurigancho y por el Oeste hasta La Punta Callao.		
<b>Provincias:</b>		
Piura, Talara, Chiclayo, Trujillo, Cajamarca, Cusco y Arequipa		
- Medicina Interna	40.00	100%

**Nota: Incluir las atenciones por diagnóstico COVID-19**

• **ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA (Chequeo oftalmológico)**

Oftalmología	Cubierto al
<b>Medición de la vista una vez al año</b> Incluye Agudeza visual, presión ocular y fondo de ojo	100%
<b>Ambulatorio</b>	
<b>Red 1</b> Deducibles de S/ 20.00	95%
<b>Red 2</b> Deducibles de S/ 20.00	90%
Otros Centros Oftalmológicos y todos los servicios oftalmológicos de las clínicas y centros médicos de Lima y Provincias	Según amb.
<b>Hospitalario</b> Todos los servicios oftalmológicos de las Clínicas y Centros especializados de Lima y Provincias	Según Hosp.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

### ▪ ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

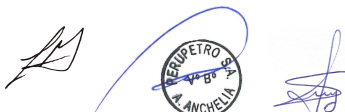
Odontología: (deducible x pieza tratada S/ 30.00 cubierto al 80% hasta S/ 300.00)	Cubierto al
<b>Preventivo una vez al año</b> - Profilaxis (Destartaje y Fluorización)	100%
<b>Ambulatorio</b> - Exodoncia Simple, Curación Rx y Endodoncias	80%

### ▪ SALUD MENTAL

Salud Mental		Deducible (S/) inc. IGV	Cubierto al
<b>Consulta Psicológica (por consulta) Entrevista y Orientación</b>			
Red Psicológica 1	Incluye: medicamentos y/o hospitalización.	38.00	100%
Red Psicológica 2	En provincias: En clínicas afiliadas que cuenten con este servicio. Incluye: medicamentos y/o hospitalización.	40.00	100%
<b>Consulta Psiquiátrica (por consulta)</b>			
Red Psicológica 1	Incluye: medicamentos y/o hospitalización	75.00	100%
<b>Psicoterapia individual</b>			
Red Psicológica 1	Incluye: medicamentos y/o hospitalización	70.00	100%
Red Psicológica 3	En provincias: En clínicas afiliadas que cuenten con este servicio. Incluye: medicamentos y/o hospitalización.	70.00	100%
<b>Psicoterapia Grupal</b>			
Red Psicológica 1	Incluye: medicamentos y/o hospitalización	40.00	100%
Red Psicológica 3	En provincias: En clínicas afiliadas que cuenten con este servicio. Incluye: medicamentos y/o hospitalización.	40.00	100%
<b>Evaluaciones Psicológicas en adultos o adultos mayores</b>			
	Descarte orgánico cerebral	70.00	100%
	Inteligencia / Capacidad intelectual	70.00	100%
	Personalidad	70.00	100%
	Desarrollo social	70.00	100%
	Otros: depresión, ansiedad, stress, esquizofrenia, maniaco depresión, entre otros.	70.00	100%

### ▪ EMERGENCIAS ACCIDENTAL

Atención de Emergencias Ambulatorias	Cubierto al
<b>Atenciones de Emergencias Accidentales Ambulatorias</b> , brindadas a través de la red de proveedores de salud.	100%
Atención Médica de <b>Emergencias Graves a Domicilio</b> :	100%
<b>Transporte por Evacuación</b> : Ambulancia, Vía aérea: Vuelo regular nacional.	100%



▪ **SEPELIO**

Gastos de Sepelio	Cubierto al
Todos los servicios funerarios	
Paquete: Incluye: servicio funerario, servicio de sepultura o cremación (sin cinerario) y servicios adicionales.	100%

▪ **PROGRAMA NUTRICIONAL**

Programa Nutricional	Deducible (S/) inc. IGV	Cubierto al
Programa atendido por nutricionistas expertos, quienes acudirán a su domicilio y elaborarán un plan de alimentación individualizado con el objetivo de bajar de peso, mejorar el estado nutricional y el aspecto corporal.		
Programa atendido por Nutricionista y orientado a lograr y mantener en forma saludable el peso corporal adecuado. Dirigido a todo tipo de asegurado salvo casos de anorexia y bulimia.		
- Primera sesión	70.00	100%
- Control y seguimiento	50.00	100%

▪ **EVALUACION Y TRATAMIENTO QUIROPRACTICO**

Evaluación Integral y Tratamiento Quiropráctico	Deducible (S/) inc. IGV	Cubierto al
<b>Evaluación Integral del adulto (Quiroadulto)</b>	125.00	100%
Una consulta por médico traumatólogo		
Dos radiografías (L) (F), de acuerdo a requerimiento		
Una consulta por quiropráctico		
Un ajuste quiropráctico		
Una sesión de terapia física		
<b>Tratamiento Quiropráctico</b>		
Sesión de tratamiento quiropráctico (ajuste vertebral)	35.00	100%
Sesión de terapia física	15.00	100%
<b>Reevaluación del Tratamiento</b>		
Consulta de reevaluación por médico traumatólogo.	50.00	100%
<b>Otros</b>		
Radiografías adicionales a las incluidas en las evaluaciones integrales, en caso sea necesario. Deducible por radiografía.	25.00	100%

▪ **INFORMACIÓN ADICIONAL**

- Importe de subvención mensual:  
Pre profesionales S/1,200.00 – 10 asegurados  
Profesionales S/ 1,650.00 – 28 asegurados

- No se aplicará periodo de carencia para los asegurados.
- Transporte por evacuación: bajo prescripción médica y con autorización de la Compañía de Seguros.

**RELACIÓN DE CLÍNICAS**

- Los postores deberán presentar su oferta de clínicas agrupadas como mínimo en redes 1, 2 y 3, consignándolas nominativamente en su propia Relación de Clínicas Afiliadas tanto para Lima como para provincias.
- La relación de clínicas deberá contemplar como mínimo las siguientes locaciones de clínicas afiliadas para la atención: Lima, Piura, Pucallpa e Iquitos.





**TERMINOS DE REFERENCIA**  
**CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.**

**ÍTEM N° 3 – SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY**

**1. OBJETO DEL SERVICIO**

PERUPETRO S.A., en adelante PERUPETRO, requiere contratar pólizas de seguros para PERUPETRO S.A. – **ÍTEM N° 3 SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY**, en adelante SERVICIO.

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

Asegurar a los trabajadores PERUPETRO, ante los casos de muerte natural y accidental, así como invalidez total y permanente por accidentes, entre otros; para así minimizar los riesgos por eventuales siniestros que pudieran comprometer la integridad física del personal que labora en PERUPETRO y que afecte el desarrollo normal de las actividades que realiza.

**3. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

El sistema de contratación es **PRECIOS UNITARIOS, POR RELACIÓN DE ÍTEMS.**

**4. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ÍTEM		UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN POR RELACIÓN DE ÍTEMS
						"PRECIOS UNITARIOS"
ÍTEM N° 3	SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY	g)	SEGURO DE VIDA LEY	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS

**LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA UNO DE LOS RIESGOS ARRIBA SEÑALADOS, SE MUESTRA EN EL ANEXO ADJUNTO.**

**5. CONDICIONES GENERALES**

- Los PROVEEDORES podrán anexar en las pólizas las respectivas condiciones generales que se encuentren aprobadas y publicadas por la Superintendencia de Banca y Seguros, precisando que prevalecen las condiciones particulares y especiales señaladas en los Términos de Referencia de la presente contratación. Asimismo, que darse alguna modificación de la normativa en seguros, que corresponda a mejoras, podrán ser aceptadas y tomadas por PERUPETRO.
- El PROVEEDOR deberá presentar un reporte anual de la siniestralidad por cada póliza contratada, con el detalle correspondiente.

**6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de vigencia de las Pólizas de Seguros será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO**, CUYA FECHA DE INICIO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

El plazo para la entrega de las pólizas será de diez (10) días hábiles, plazo que será computado a partir del día siguiente de haber proporcionado la Entidad toda la información completa y requerida por la compañía de seguros.

Asimismo, a partir de la firma del Contrato, la Aseguradora emitirá una Cobertura Provisional, la misma que le otorgará cobertura similar a la póliza de seguros, en los mismos términos y condiciones de contrato.

## 7. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La conformidad del **SERVICIO POR EL ÍTEM N° 3 – SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY** será otorgada en un plazo que no excederá de los siete (7) días calendario de producida la recepción, según el siguiente detalle:

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM	ÁREA USUARIA ENCARGADA SE SUPERVISAR Y EMITIR LA CONFORMIDAD
ÍTEM N° 3	SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY	g) SEGURO DE VIDA LEY	<b>Ejecutivo del Grupo Funcional de Recursos Humanos GFRH</b> , previo visto bueno del Analista u personal que haga de sus veces.  *Analista u personal será designado por el Ejecutivo de GFRH

En caso de existir observaciones, se comunicará según los plazos establecidos en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 8. CONDICIONES Y FORMA DE PAGO

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV, con excepción de las pólizas de Vida Ley, que no son aplicables el derecho de emisión.
- El pago de las pólizas de seguro mencionado en el subíndice g) del ÍTEM N° 3 del presente documento, se efectuará en moneda nacional.

### g) SEGURO DE VIDA LEY

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice g) del presente documento (Seguro de Vida Ley), se efectuará en **FORMA MENSUAL**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO informará al PROVEEDOR dentro de los 10 días de iniciado cada mes, la relación de personas con sus montos remunerativos, acompañado del despacho respectivo para la emisión de la respectiva factura.
- Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el PROVEEDOR, PERUPETRO debe contar con toda la siguiente documentación:

- El comprobante de pago.
- El archivo XLM del comprobante de pago.
- Acta de conformidad de la prestación.
- La orden de servicio / Despacho (formato que se genera PERUPETRO a efectos del trámite de pago, el mismo que será remido al PROVEEDOR), de ser el caso.

Dicha documentación, será presentada en la Mesa de Partes Virtual – MPV, ubicado en el Portal Institucional, en el siguiente enlace: <https://www.perupetro.com.pe/wps/portal/corporativo/PerupetroSite/mesa%20partes%20virtual/login/> y/o en la Mesa de Partes Presencial sito en Av. Luis Aldana 320 - San Borja – Lima, dentro de horario de trabajo de 08:00 a 17:00 horas, en el supuesto que presenten a través de Mesa de Parte Virtual, si el registro se hubiese realizado pasada las 17:00 horas este será procesado el día hábil siguiente a la fecha del registro.

El pago se realiza dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato.

## 9. PENALIDADES

En caso de retraso injustificado del PROVEEDOR en la ejecución de las prestaciones del SERVICIO, PERUPETRO le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo al artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 10. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El PROVEEDOR es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del SERVICIO ofertado por un plazo de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por PERUPETRO.

## 11. CONFIDENCIALIDAD

El PROVEEDOR se compromete a no revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que hubiese sido generada como parte del SERVICIO. El incumplimiento de esta será causal de resolución del contrato respectivo y de ser el caso PERUPETRO se reserva el derecho de interponer acciones legales que correspondan en caso de que el PROVEEDOR, o el personal del mismo incumpla esta condición aún después de ejecutado el SERVICIO.

El PROVEEDOR y el personal designado por éste para el desarrollo del SERVICIO asumen los siguientes compromisos:

- No revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que haya sido generada en relación con el SERVICIO.
- Manejar de manera confidencial la información de reportes o información generada durante el SERVICIO, así como no emplearla en beneficio propio o de terceros.

## 12. CONFLICTO DE INTERESES

El PROVEEDOR adoptará las medidas necesarias para evitar cualquier situación que pudiere poner en peligro la ejecución imparcial y objetiva del SERVICIO a contratar. El conflicto de intereses podría plantearse, en particular, como consecuencia de intereses económicos, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros vínculos relevantes o intereses comunes.

Cualquier conflicto de intereses que pudiera surgir durante la ejecución del SERVICIO deberá notificarse por escrito y sin dilación a PERUPETRO, indicando las medidas tomadas por el PROVEEDOR ante tal hecho, las que podrán ser verificadas por PERUPETRO.

PERUPETRO se reserva el derecho a verificar la adecuación de tales medidas y, cuando lo estime necesario, podrá exigir que se adopten medidas suplementarias.

El PROVEEDOR se asegurará de que su personal, incluido el personal de dirección, no se encuentra en una situación que pueda generar conflicto de intereses. Sin perjuicio de su obligación en virtud del presente contrato, el PROVEEDOR reemplazará de inmediato y sin compensación alguna por parte de PERUPETRO a cualquier miembro de su personal que se encontrare en tal situación.

## 13. ANTICORRUPCIÓN

El PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por D.S. N° 344-2018-EF y sus modificatorias, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al presente contrato.

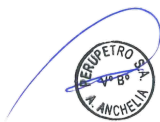
Asimismo, el PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo mencionado en el párrafo precedente.

Además, el PROVEEDOR se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Adicionalmente, el PROVEEDOR deberá cumplir, en lo que corresponda, con las disposiciones del Sistema de Gestión Antisoborno de PERUPETRO S.A., que se encuentran publicadas en su [Portal Web](#).

Finalmente, el PROVEEDOR se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta las prohibiciones y limitaciones establecidas por PERUPETRO S.A., respecto a la oferta, ofrecimiento y entrega de regalos, cortesías, donaciones y/o beneficios similares a Colaboradores de la empresa.

San Borja, 03 de octubre de 2024



Juan Francisco Ossio Palacios  
Grupo Funcional de Recursos Humanos - GFRH

**ANEXOS - ÍTEM N° 3 – SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY****g) SEGURO DE VIDA LEY**

SEGURO DE VIDA LEY (DS N° 009-2020-TR APRUEBA NORMAS REGLAMENTARIAS DS N° 044-2019)

**ASEGURADO:** PERUPETRO S.A.  
**DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:** AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
**VIGENCIA:** ANUAL POR CONFIRMAR

**ASEGURADOS:** Personal en planilla desde el primer día de su vinculación laboral.

Coberturas Básicas	
Muerte Natural	16 remuneraciones
Muerte Accidental	32 remuneraciones
Invalidez Total y Permanente por Accidente	32 remuneraciones

Coberturas Adicionales Mínimas	
Gastos de Sepelio	3 remuneraciones, máximo S/ 10,000
Repatriación de Restos	5 remuneraciones, máximo S/ 10,000
Desgravamen por saldos deudores	5 remuneraciones, máximo S/ 15,000
Desamparo Familiar Súbito	5 remuneraciones, máximo S/ 30,000
Trasplante de Órganos	5 remuneraciones, máximo S/ 20,000
Fallecimiento por Cáncer	5 remuneraciones, máximo S/ 20,000
Fallecimiento por Infarto al Miocardio	5 remuneraciones, máximo S/ 20,000
Accidente Cerebro Vascular	5 remuneraciones, máximo S/ 20,000
Insuficiencia Renal Crónica	3 remuneraciones, máximo S/ 10,000
Ceguera (*)	3 remuneraciones, máximo S/ 20,000
Quemadura (*)	2 remuneraciones, máximo S/ 10,000
Sordera (*)	3 remuneraciones, máximo S/ 10,000
Cirugía de Puente Aortocoronario	02 remuneraciones, máximo S/ 7,000
Esclerosis Múltiple	02 remuneraciones, máximo S/ 7,000
Coma	02 remuneraciones, máximo S/ 7,000
Hijo Póstumo	03 remuneraciones, máximo S/ 10,000
Traslado al lugar de origen	02 remuneraciones, máximo S/ 7,000

(\*) En caso de invalidez permanente por accidente

**INFORMACION ADICIONAL:**

PERÍODO	CONCEPTO	VALOR
PERIODO 2023	ESTIMADO ANUAL DE PLANILLAS	S/ 12' 999,439 (sin Gratificaciones)
	NUMERO DE EMPLEADOS	134
	TOPE DE R.M.A. A 09.2024	S/ 11,981,55
	NUMERO DE REMUNERACIONES AL AÑO	12 remuneraciones

**Nota.** Se confirma que la planilla estimada está considerando los topes establecidos en la Ley 29549.

**CONDICIONES ESPECIALES**

- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- Ampliación del Límite de Edad hasta 70 años para el beneficio de las coberturas adicionales

**BENEFICIARIOS**

- De acuerdo a Ley.

A circular stamp with the text "PERUPETRO S.A." around the top and "A. ANCHUTIN" around the bottom. A blue ink signature is written across the center of the stamp.A handwritten signature in blue ink.

**TERMINOS DE REFERENCIA**  
**CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.**

**ÍTEM N° 4 – SEGUROS PERSONALES – SEGURO  
COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**

**1. OBJETO DEL SERVICIO**

PERUPETRO S.A., en adelante PERUPETRO, requiere contratar pólizas de seguros para PERUPETRO S.A. – **ÍTEM N° 4 – SEGUROS PERSONALES – SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**, en adelante SERVICIO.

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

Asegurar a los trabajadores PERUPETRO, ante los casos de muerte natural y accidental, así como invalidez total y permanente por accidentes, entre otros; para así minimizar los riesgos por eventuales siniestros que pudieran comprometer la integridad física del personal que labora en PERUPETRO y que afecte el desarrollo normal de las actividades que realiza.

**3. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

El sistema de contratación es **PRECIOS UNITARIOS, POR RELACIÓN DE ÍTEMS**.

**4. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN POR RELACIÓN DE ÍTEMS
					"PRECIOS UNITARIOS"
ÍTEM N° 4	SEGUROS PERSONALES – SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	h) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS

**LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA UNO DE LOS RIESGOS ARRIBA SEÑALADOS, SE MUESTRA EN EL ANEXO ADJUNTO.**

**5. CONDICIONES GENERALES**

- Los PROVEEDORES podrán anexar en las pólizas las respectivas condiciones generales que se encuentren aprobadas y publicadas por la Superintendencia de Banca y Seguros, precisando que prevalecen las condiciones particulares y especiales señaladas en los Términos de Referencia de la presente contratación. Asimismo, que darse alguna modificación de la normativa en seguros, que corresponda a mejoras, podrán ser aceptadas y tomadas por PERUPETRO.
- El PROVEEDOR deberá presentar un reporte anual de la siniestralidad por cada póliza contratada, con el detalle correspondiente.

## 6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de vigencia de las Pólizas de Seguros será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO**, CUYA FECHA DE INICIO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

El plazo para la entrega de las pólizas será de diez (10) días hábiles, plazo que será computado a partir del día siguiente de haber proporcionado la Entidad toda la información completa y requerida por la compañía de seguros.

Asimismo, a partir de la firma del Contrato, la Aseguradora emitirá una Cobertura Provisional, la misma que le otorgará cobertura similar a la póliza de seguros, en los mismos términos y condiciones de contrato.

## 7. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La conformidad del **SERVICIO POR EL ÍTEM N° 4 – SEGUROS PERSONALES – SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**, será otorgada en un plazo que no excederá de los siete (7) días calendario de producida la recepción, según el siguiente detalle:

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM		ÁREA USUARIA ENCARGADA SE SUPERVISAR Y EMITIR LA CONFORMIDAD
ÍTEM N° 4	SEGUROS PERSONALES – SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	h)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	Ejecutivo del Grupo Funcional de Recursos Humanos GFRH, previo visto bueno del Analista u personal que haga de sus veces.  *Analista u personal será designado por el Ejecutivo de GFRH

En caso de existir observaciones, se comunicará según los plazos establecidos en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 8. CONDICIONES Y FORMA DE PAGO

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV.
- El pago de las pólizas de seguro mencionado en el subíndice h) del ÍTEM N° 4 del presente documento, se efectuará en moneda nacional.

### h) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice i) del presente documento (Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Pensiones), se efectuará después de concluido **CADA MES**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO, remitirá al PROVEEDOR dentro de los 10 días útiles siguientes de cada mes finalizado, la relación de personas que viajaron en el referido mes y su respectivo despacho, para que el PROVEEDOR proceda a emitir la factura correspondiente.
- Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el PROVEEDOR, PERUPETRO debe contar con toda la siguiente documentación:
  - El comprobante de pago.
  - El archivo XLM del comprobante de pago.
  - Acta de conformidad de la prestación.
  - La orden de servicio / Despacho (formato que se genera PERUPETRO a efectos del trámite de pago, el mismo que será remido al PROVEEDOR), de ser el caso.



Dicha documentación, será presentada en la Mesa de Partes Virtual – MPV, ubicado en el Portal Institucional, en el siguiente enlace: <https://www.perupetro.com.pe/wps/portal/corporativo/PerupetroSite/mesa%20partes%20virtual/login/> y/o en la Mesa de Partes Presencial sito en Av. Luis Aldana 320 - San Borja – Lima, dentro de horario de trabajo de 08:00 a 17:00 horas, en el supuesto que presenten a través de Mesa de Parte Virtual, si el registro se hubiese realizado pasada las 17:00 horas este será procesado el día hábil siguiente a la fecha del registro.

El pago se realiza dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato.

## **9. PENALIDADES**

En caso de retraso injustificado del PROVEEDOR en la ejecución de las prestaciones del SERVICIO, PERUPETRO le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo al artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## **10. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El PROVEEDOR es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del SERVICIO ofertado por un plazo de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por PERUPETRO.

## **11. CONFIDENCIALIDAD**

El PROVEEDOR se compromete a no revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que hubiese sido generada como parte del SERVICIO. El incumplimiento de esta será causal de resolución del contrato respectivo y de ser el caso PERUPETRO se reserva el derecho de interponer acciones legales que correspondan en caso de que el PROVEEDOR, o el personal del mismo incumpla esta condición aún después de ejecutado el SERVICIO.

El PROVEEDOR y el personal designado por éste para el desarrollo del SERVICIO asumen los siguientes compromisos:

- No revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que haya sido generada en relación con el SERVICIO.
- Manejar de manera confidencial la información de reportes o información generada durante el SERVICIO, así como no emplearla en beneficio propio o de terceros.

## **12. CONFLICTO DE INTERESES**

El PROVEEDOR adoptará las medidas necesarias para evitar cualquier situación que pudiere poner en peligro la ejecución imparcial y objetiva del SERVICIO a contratar. El conflicto de intereses podría plantearse, en particular, como consecuencia de intereses económicos, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros vínculos relevantes o intereses comunes.

Cualquier conflicto de intereses que pudiera surgir durante la ejecución del SERVICIO deberá notificarse por escrito y sin dilación a PERUPETRO, indicando las medidas tomadas por el PROVEEDOR ante tal hecho, las que podrán ser verificadas por PERUPETRO.

PERUPETRO se reserva el derecho a verificar la adecuación de tales medidas y, cuando lo estime necesario, podrá exigir que se adopten medidas suplementarias.

El PROVEEDOR se asegurará de que su personal, incluido el personal de dirección, no se encuentra en una situación que pueda generar conflicto de intereses. Sin perjuicio de su obligación en virtud del presente contrato, el PROVEEDOR reemplazará de inmediato y sin compensación

alguna por parte de PERUPETRO a cualquier miembro de su personal que se encontrare en tal situación.

### 13. ANTICORRUPCIÓN

El PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por D.S. N° 344-2018-EF y sus modificatorias, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al presente contrato.

Asimismo, el PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo mencionado en el párrafo precedente.

Además, el PROVEEDOR se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Adicionalmente, el PROVEEDOR deberá cumplir, en lo que corresponda, con las disposiciones del Sistema de Gestión Antisoborno de PERUPETRO S.A., que se encuentran publicadas en su [Portal Web](#).

Finalmente, el PROVEEDOR se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta las prohibiciones y limitaciones establecidas por PERUPETRO S.A., respecto a la oferta, ofrecimiento y entrega de regalos, cortesías, donaciones y/o beneficios similares a Colaboradores de la empresa.

San Borja, 03 de octubre de 2024

Juan Francisco Ossio Palacios  
Grupo Funcional de Recursos Humanos - GFRH

## **ANEXOS - ÍTEM N° 4 – SEGUROS PERSONALES – SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**

### **h) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**

**ASEGURADO:** PERUPETRO S.A.  
**DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:** AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
**VIGENCIA:** ANUAL POR CONFIRMAR

**ACTIVIDAD DE RIESGO** : Trabajos de supervisión

#### **ASEGURADOS**

N° de trabajadores estimado mensual: 60

#### **COBERTURAS**

- Pensión de Sobre vivencia
- Pensión de Invalidez
- Gastos de Sepelio

#### **CONDICIONES**

Normativa sobre Trabajo de Alto Riesgo

#### **BENEFICIARIOS**

Herederos legales según declaración de beneficiarios debidamente firmada y legalizada.

#### **INFORMACIÓN ADICIONAL**

Planilla Estimada Mensual : S/ 407,468.40 (considerando RMA a 09-2024)  
Planilla Estimada Anual : S/ 4' 889,620.80

#### **CONDICION ESPECIAL:**

- Se deberá ofrecer una charla anual de prevención con una duración de 3:00 horas lectivas como mínimo al personal de PERUPETRO en las oficinas de PERUPETRO sito en Av. Luis Aldana 320 – San Borja.
- En cualquier día del mes PERUPETRO podrá requerir el aseguramiento de personal, y el PROVEEDOR se obliga a extender en un plazo no mayor a 04 horas luego de recibido el requerimiento de PERUPETRO o de su representante, el certificado de aseguramiento correspondiente.
- A necesidad de PERUPETRO, el Grupo Funcional de Recursos Humanos, solicitará mediante correo electrónico al PROVEEDOR la constancia del seguro contratado, debiendo el PROVEEDOR remitir, en un plazo máximo de 48 horas, por correo electrónico la constancia del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Pensiones respectiva, indicando N° de contrato, apellidos y nombres del asegurado, N° de DNI y periodo de cobertura.  
PERUPETRO informará la planilla mensual con el límite de remuneración asegurable que corresponda al mes declarado con arreglo al índice de precios al consumidor de Lima Metropolitana que publica el INEI o el indicador que lo sustituya



**TERMINOS DE REFERENCIA**  
**CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A.**

**ÍTEM N° 5 – SEGUROS PERSONALES - SEGURO  
COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**

**1. OBJETO DEL SERVICIO**

PERUPETRO S.A., en adelante PERUPETRO, requiere contratar pólizas de seguros para PERUPETRO S.A. – **ÍTEM N° 5 – SEGUROS PERSONALES - SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**, en adelante SERVICIO.

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

Asegurar a los trabajadores PERUPETRO, ante los casos de muerte natural y accidental, así como invalidez total y permanente por accidentes, entre otros; para así minimizar los riesgos por eventuales siniestros que pudieran comprometer la integridad física del personal que labora en PERUPETRO y que afecte el desarrollo normal de las actividades que realiza.

**3. SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

El sistema de contratación es **PRECIOS UNITARIOS, POR RELACIÓN DE ÍTEMS.**

**4. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN POR RELACIÓN DE ÍTEMS
					"PRECIOS UNITARIOS"
ÍTEM N° 5	SEGUROS PERSONALES - SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	i) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS

**LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA UNO DE LOS RIESGOS ARRIBA SEÑALADOS, SE MUESTRA EN EL ANEXO ADJUNTO.**

**5. CONDICIONES GENERALES**

- Los PROVEEDORES podrán anexar en las pólizas las respectivas condiciones generales que se encuentren aprobadas y publicadas por la Superintendencia de Banca y Seguros, precisando que prevalecen las condiciones particulares y especiales señaladas en los Términos de Referencia de la presente contratación. Asimismo, que darse alguna modificación de la normativa en seguros, que corresponda a mejoras, podrán ser aceptadas y tomadas por PERUPETRO.
- El PROVEEDOR deberá presentar un reporte anual de la siniestralidad por cada póliza contratada, con el detalle correspondiente.



## 6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de vigencia de las Pólizas de Seguros será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO**, CUYA FECHA DE INICIO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

El plazo para la entrega de las pólizas será de diez (10) días hábiles, plazo que será computado a partir del día siguiente de haber proporcionado la Entidad toda la información completa y requerida por la compañía de seguros.

Asimismo, a partir de la firma del Contrato, la Aseguradora emitirá una Cobertura Provisional, la misma que le otorgará cobertura similar a la póliza de seguros, en los mismos términos y condiciones de contrato.

## 7. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La conformidad del **SERVICIO POR EL ÍTEM N° 5 – SEGUROS PERSONALES - SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**, será otorgada en un plazo que no excederá de los siete (7) días calendario de producida la recepción, según el siguiente detalle:

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE ITEM		ÁREA USUARIA ENCARGADA SE SUPERVISAR Y EMITIR LA CONFORMIDAD
ÍTEM N° 5	SEGUROS PERSONALES - SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	i)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	<b>Ejecutivo del Grupo Funcional de Recursos Humanos GFRH</b> , previo visto bueno del Analista u personal que haga de sus veces.  *Analista u personal será designado por el Ejecutivo de GFRH

En caso de existir observaciones, se comunicará según los plazos establecidos en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 8. CONDICIONES Y FORMA DE PAGO

- Deberá facturarse a nombre de PERUPETRO desagregando la prima comercial y el IGV, con excepción de las pólizas de Vida Ley y Seguro Complementario de Riesgo Salude que no son aplicables el derecho de emisión.
- El pago de las pólizas de seguro mencionada en el subíndice i) del ÍTEM N° 5 del presente documento, se efectuará en moneda nacional.

### i) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD

- o El pago de la póliza de seguro mencionado en el subíndice h) del presente documento (Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud), se efectuará después de concluido **CADA MES**. Para tal efecto, el Grupo Funcional de Recursos Humanos de PERUPETRO, remitirá al PROVEEDOR dentro de los 10 días útiles siguientes de cada mes finalizado, la relación de personas que viajaron en el referido mes y su respectivo despacho, para que el PROVEEDOR proceda a emitir la factura correspondiente.

- Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el PROVEEDOR, PERUPETRO debe contar con toda la siguiente documentación:

- El comprobante de pago.
- El archivo XLM del comprobante de pago.
- Acta de conformidad de la prestación.

- La orden de servicio / Despacho (formato que se genera PERUPETRO a efectos del trámite de pago, el mismo que será remido al PROVEEDOR), de ser el caso.

Dicha documentación, será presentada en la Mesa de Partes Virtual – MPV, ubicado en el Portal Institucional, en el siguiente enlace: <https://www.perupetro.com.pe/wps/portal/corporativo/PerupetroSite/mesa%20partes%20virtual/login/> y/o en la Mesa de Partes Presencial sito en Av. Luis Aldana 320 - San Borja – Lima, dentro de horario de trabajo de 08:00 a 17:00 horas, en el supuesto que presenten a través de Mesa de Parte Virtual, si el registro se hubiese realizado pasada las 17:00 horas este será procesado el día hábil siguiente a la fecha del registro.

El pago se realiza dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato.

## **9. PENALIDADES**

En caso de retraso injustificado del PROVEEDOR en la ejecución de las prestaciones del SERVICIO, PERUPETRO le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo al artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## **10. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El PROVEEDOR es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del SERVICIO ofertado por un plazo de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por PERUPETRO.

## **11. CONFIDENCIALIDAD**

El PROVEEDOR se compromete a no revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que hubiese sido generada como parte del SERVICIO. El incumplimiento de esta será causal de resolución del contrato respectivo y de ser el caso PERUPETRO se reserva el derecho de interponer acciones legales que correspondan en caso de que el PROVEEDOR, o el personal del mismo incumpla esta condición aún después de ejecutado el SERVICIO.

El PROVEEDOR y el personal designado por éste para el desarrollo del SERVICIO asumen los siguientes compromisos:

- No revelar, comentar, suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, cualquier información que hubiese recibido directa o indirectamente de PERUPETRO o que haya sido generada en relación con el SERVICIO.
- Manejar de manera confidencial la información de reportes o información generada durante el SERVICIO, así como no emplearla en beneficio propio o de terceros.

## **12. CONFLICTO DE INTERESES**

El PROVEEDOR adoptará las medidas necesarias para evitar cualquier situación que pudiere poner en peligro la ejecución imparcial y objetiva del SERVICIO a contratar. El conflicto de intereses podría plantearse, en particular, como consecuencia de intereses económicos, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros vínculos relevantes o intereses comunes.

Cualquier conflicto de intereses que pudiera surgir durante la ejecución del SERVICIO deberá notificarse por escrito y sin dilación a PERUPETRO, indicando las medidas tomadas por el PROVEEDOR ante tal hecho, las que podrán ser verificadas por PERUPETRO.

PERUPETRO se reserva el derecho a verificar la adecuación de tales medidas y, cuando lo estime necesario, podrá exigir que se adopten medidas suplementarias.

El PROVEEDOR se asegurará de que su personal, incluido el personal de dirección, no se encuentra en una situación que pueda generar conflicto de intereses. Sin perjuicio de su obligación en virtud del presente contrato, el PROVEEDOR reemplazará de inmediato y sin compensación

alguna por parte de PERUPETRO a cualquier miembro de su personal que se encontrare en tal situación.

### 13. ANTICORRUPCIÓN

El PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por D.S. N° 344-2018-EF y sus modificatorias, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al presente contrato.

Asimismo, el PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo mencionado en el párrafo precedente.

Además, el PROVEEDOR se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Adicionalmente, el PROVEEDOR deberá cumplir, en lo que corresponda, con las disposiciones del Sistema de Gestión Antisoborno de PERUPETRO S.A., que se encuentran publicadas en su [Portal Web](#).

Finalmente, el PROVEEDOR se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta las prohibiciones y limitaciones establecidas por PERUPETRO S.A., respecto a la oferta, ofrecimiento y entrega de regalos, cortesías, donaciones y/o beneficios similares a Colaboradores de la empresa.

San Borja, 03 de octubre de 2024

Juan Francisco Ossio Palacios  
Grupo Funcional de Recursos Humanos - GFRH



**ANEXOS - ÍTEM N° 5 – SEGUROS PERSONALES - SEGURO  
COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**

**i) SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**

**ASEGURADO:** PERUPETRO S.A.  
**DIRECCION OFICINA PRINCIPAL:** AV. LUIS ALDANA N° 320 – SAN BORJA  
**VIGENCIA:** ANUAL POR CONFIRMAR

**ACTIVIDAD DE RIESGO** : Trabajos de supervisión

**ASEGURADOS**  
Número de trabajadores estimado mensual : 60

**COBERTURAS**  
Según lo establecido en el DS 003-98-SA

**CONDICIONES**  
Normativa sobre Trabajo de Alto Riesgo

**INFORMACIÓN ADICIONAL**  
Planilla Estimada Mensual : S/ 443,563.33  
Planilla Estimada Anual : S/ 5' 322.759.96

**CONDICION ESPECIAL:**

- Se deberá ofrecer una charla anual de prevención con una duración de 3:00 horas lectivas como mínimo al personal de PERUPETRO en las oficinas de PERUPETRO sito en Av. Luis Aldana 320 – San Borja.
- A necesidad de PERUPETRO, el Grupo Funcional de Recursos Humanos, solicitará mediante correo electrónico al PROVEEDOR la constancia del seguro contratado, debiendo el PROVEEDOR remitir, en un plazo máximo de 48 horas, por correo electrónico la constancia del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud respectiva, indicando N° de contrato, apellidos y nombres del asegurado, N° de DNI y periodo de cobertura.





OTROS ANEXOS DEL REQUERIMIENTO:

Detalle de Ubicaciones de Bienes Asegurables por Inmueble (DUBAI)

Validar Datos Ingresados

PASO 1

Nombre/ Razón Social

PERUPETRO S.A.

Moneda:

Dólares

PASO 2

Indicaciones:

(1) 

Campo obligatorio

Eliminar Fila

Filtro

Aceptar

6

Dirección del riesgo															
N°	Tipo de calle/vía	Nombre de calle/vía	Número	Tipo Interior	Interior	Mz	Lote	KM	Tipo Conjunto Habitacional	Nombre del Conjunto Habitacional	Subdivisión del Conjunto Habitacional	Nombre de Subdivisión del Conjunto Habitacional	Referencia	País	Departamento/Región
1	Avenida	Luis Aldana	320	Oficina										PERU	LIMA
2	Jiron	Napo	274	Interior	B									PERU	LORETO
3	Jiron	Zavala	580	Piso	3									PERU	UCAVALI
4	Avenida	B 106 Paríñas	B 106	Piso	1									PERU	PIURA
5	Avenida	SN				P	5-A		Cooperativa De Vivienda	Colonización de las Vertientes			FILEKOM	PERU	AMAZONAS
6	Avenida	Hermanos Uceda Meza	209	Oficina										PERU	LA LIBERTAD



Iniciar

Ayuda Material

Ayuda x/y

Características												
Provincia ↓	Distrito ↓	Ubigeo	Latitud (x)	Longitud (y)	Registro Válido	Año de construcción	Año de reforzamiento estructural	Tipo de material de construcción predominante (TEP)	Tipo de Estructura Especial (TEE)	Número de Pisos de la edificación	Número de Sotanos de la edificación	Tipo de Bien asegurado ↓
LIMA	SAN BORJA	150130	No Aplica	No Aplica	✓	1980		3.0CA Porticos de concreto armado	No aplica	2	1	Estatal
MAYNAS	IQUITOS	160101	No Aplica	No Aplica	✓	1990		3.0CA Porticos de concreto armado	No aplica	2	0	Estatal
CORONEL PORTILLO	CALLERIA	250101	No Aplica	No Aplica	✓	1994		3.0CA Porticos de concreto armado	No aplica	3	0	Estatal
TALARA	TALARA	200707	No Aplica	No Aplica	✓	1984		3.0CA Porticos de concreto armado	No aplica	2	0	Estatal
CONDORCANQUI	NIEVA	010401	No Aplica	No Aplica	✓	1990		11.0IC Estructuras industriales / comerciales	No aplica	1	0	Estatal
TRUJILLO	TRUJILLO	130101	No Aplica	No Aplica	✓	1964		3.0CA Porticos de concreto armado	No aplica	2	0	Estatal


Edificación (excluyendo el valor del terreno)	SELECCIONAR OTRO (OPCIONAL)	Total Edificación	Existencias
1,131,971.81	0.00	1,131,971.81	0.00

Ayuda CIU

as del Inmueble asegurado						Registro Válido	Edificación (excluyendo el valor del terreno)	SELECCIONAR OTRO (OPCIONAL)	Total Edificación	Existencias
Tipo de uso (USO)	Giro del inmueble	Cód. CIU de la Empresa o Actividad	Descripción CIU							
02 Oficina	PETRÓLEO Y SUS DERIVADOS\OFICINA	910	Actividades De Apoyo Para La Extracción De Petróleo Y Gas Natural			✓	1,128,190.22		1,128,190.22	
02 Oficina	PETRÓLEO Y SUS DERIVADOS\OFICINA	910	Actividades De Apoyo Para La Extracción De Petróleo Y Gas Natural			✓			-	
02 Oficina	PETRÓLEO Y SUS DERIVADOS\OFICINA	910	Actividades De Apoyo Para La Extracción De Petróleo Y Gas Natural			✓			-	
02 Oficina	PETRÓLEO Y SUS DERIVADOS\OFICINA	910	Actividades De Apoyo Para La Extracción De Petróleo Y Gas Natural			✓	3,781.59		3,781.59	
07 Nave Industrial O Grandes Almacenes	ALMACENES GENERALES\DEPÓSITO (ALMACÉN)	5210	Almacenamiento Y Depósito			✓			-	
02 Oficina	ACTIVIDADES DE ASOCIACIONES PROFESIONALES	9412	Actividades De Asociaciones Profesionales			✓			-	

Total General Valor declarado						
Equipos Electrónicos	Maquinaria Fija	Maquinaria y equipo móvil	Contenido en general	MUEBLES, ÚTILES Y ENSERES	Total Contenido	Beneficio Bruto (margen de contribución)
2,046,656.02	0.00	0.00	0.00	407,200.26	2,453,856.28	0.00
VALOR DECLARADO TOTAL (Edificación + Contenido + Lucro Cesante)						3,585,828.09

Período
---------

Valores declarados										Observaciones Adicionales
Equipos Electrónicos	Maquinaria Fija	Maquinaria y equipo móvil	Contenido en general	MUEBLES , ÚTILES Y ENSERES ➡	Total Contenido	Beneficio Bruto (margen de contribución) ➡	Total Lucro Cesante	VALOR DECLARADO TOTAL (Edificación + Contenido + Lucro Cesante)	Registro Válido VD	
1,962,346.12				325,415.70	2,287,761.82		-	3,415,952.04	✓	
16,715.87				6,993.24	23,709.11		-	23,709.11	✓	
14,415.17				19,531.33	33,946.50		-	33,946.50	✓	
19,567.09				13,929.72	33,496.81		-	37,278.40	✓	
30,611.77				41,330.27	71,942.04		-	71,942.04	✓	
3,000.00					3,000.00		-	3,000.00	✓	

Ap. Pateri	Ap. Materi	Nombre	Nombre	Nacionalidad	de Doc	N° Documen	Fecha de N	Sexi	Tipo de Práctic	Sueldo	año	año actual	edad
Alcalde	Ballón,	Noé	Rogelio	Alessandro	DNI	77062583	13/07/2001	M	Pre profesionales	S/1,200	2001	2024	23
Caballero	Garbozo,	John	Hander	Peruano	DNI	72617583	20/03/1996	M	Pre profesionales	S/1,200	1996	2024	28
Gil	Siiva,	Joanna	Lizeth	Peruano	DNI	71243364	13/08/1999	F	Pre profesionales	S/1,200	1999	2024	25
Lujan	Quispe,	Jericott	Aldair	Peruano	DNI	75428044	16/09/2002	M	Pre profesionales	S/1,200	2002	2024	22
Mesias	Zavala,	Hilary	Franchesca	Peruano	DNI	71616245	14/02/2003	F	Pre profesionales	S/1,200	2003	2024	21
Monterroso	Laurel,	Brisa	Avril	Peruano	DNI	77907004	21/12/2002	F	Pre profesionales	S/1,200	2002	2024	22
Morales	Carrasco,	Maria	Jose	Peruano	DNI	73319470	30/04/2001	F	Pre profesionales	S/1,200	2001	2024	23
Romero	Lopez,	Isidoro		Peruano	DNI	74229037	18/07/1997	M	Pre profesionales	S/1,200	1997	2024	27
Torres	Acosta,	Luis	Fernando	Peruano	DNI	71113366	20/08/2000	M	Pre profesionales	S/1,200	2000	2024	24
Zapata	Cornejo,	Alvaro	Alessandro	Peruano	DNI	73613558	06/08/2002	M	Pre profesionales	S/1,200	2002	2024	22
Aquino	Mongrutt,	Axel	Duein	Peruano	DNI	72192194	04/09/1997	M	Profesionales	S/1,650	1997	2024	27
Castañeda	Aspajo,	Alina	Nahori	Peruano	DNI	71239712	25/04/1998	F	Profesionales	S/1,650	1998	2024	26
Castillo	Guzman,	Adriana	Valery	Peruano	DNI	71595763	22/05/2001	F	Profesionales	S/1,650	2001	2024	23
Castillo	Rodriguez,	Juan	Jesus	Peruano	DNI	72040243	17/04/1999	M	Profesionales	S/1,650	1999	2024	25
Chamaya	Chinguel,	Renzo	Fernando	Peruano	DNI	77664251	29/12/2000	M	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24
Chunga	Ventocilla,	Walter	Giampiero	Peruano	DNI	76819396	01/08/2001	M	Profesionales	S/1,650	2001	2024	23
Cruzado	Ruiz,	Maria	Fernanda	Peruano	DNI	72739456	22/05/2001	F	Profesionales	S/1,650	2001	2024	23
Diaz	Rivadeneira,	Fatima	Vera	Peruano	DNI	75607720	17/03/2001	F	Profesionales	S/1,650	2001	2024	23
Garboza	Zapata,	Marco	Alexander	Peruano	DNI	72456213	03/04/1997	M	Profesionales	S/1,650	1997	2024	27
Gomez	Maihua,	Cinthia	Isabel	Peruano	DNI	73194979	01/04/2002	F	Profesionales	S/1,650	2002	2024	22
Huarhua	Patiño,	Rubí	Gabriela	Peruano	DNI	75371502	20/05/2000	F	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24
Hurtado	Godoy,	Alejandro	Daniel	Peruano	DNI	73629520	10/03/2000	M	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24
Limas	Quispe,	Sheine	Jhanet	Peruano	DNI	77425763	01/03/1999	F	Profesionales	S/1,650	1999	2024	25
Magallanes	Santa Cruz,	Samantha	Milagros	Peruano	DNI	75432299	02/05/2000	F	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24
Malpaso	Ramirez,	Diana	Paola	Peruano	DNI	72391527	10/09/2001	F	Profesionales	S/1,650	2001	2024	23
Mamani	Zuta,	Yadira	Bell	Peruano	DNI	72193338	21/04/2002	F	Profesionales	S/1,650	2002	2024	22
Mejia	Paz,	Andrea	Lucía	Peruano	DNI	74906057	12/10/1999	F	Profesionales	S/1,650	1999	2024	25
More	Torres,	Fernando	Jesús	Peruano	DNI	75118012	31/05/1999	M	Profesionales	S/1,650	1999	2024	25
Orellana	Grajeda,	Marcela	Del Pilar	Peruano	DNI	74129490	15/08/1997	F	Profesionales	S/1,650	1997	2024	27
Pecho	Tello,	Katherine	Valeria	Peruano	DNI	75959947	22/05/1999	F	Profesionales	S/1,650	1999	2024	25
Rodriguez	Montalvan,	Sol	Celeste	Peruano	DNI	75344930	19/03/2001	F	Profesionales	S/1,650	2001	2024	23
Rodriguez	Torres,	Greydi		Peruano	DNI	75075652	15/09/1999	F	Profesionales	S/1,650	1999	2024	25
Rojas	Asparirin,	Alvaro	Daniel	Peruano	DNI	73118825	14/12/1998	M	Profesionales	S/1,650	1998	2024	26
Sanchez	Grados,	Allison	Pamela	Peruano	DNI	72939828	07/03/2000	F	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24
Sandoval	Carmen,	Christian	Santiago	Peruano	DNI	74642604	04/09/2000	M	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24
Vega	Cerna,	Angela	Malena	Peruano	DNI	70613990	04/10/2000	F	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24
Yapuchura	Huancra,	Ursuliano	Alfonso	Peruano	DNI	70165529	19/05/1997	M	Profesionales	S/1,650	1997	2024	27
Zamora	Del Aguila,	Bryann	Gabriel	Peruano	DNI	72649089	09/08/2000	M	Profesionales	S/1,650	2000	2024	24

**FLOTA VEHICULAR 2023**

Item	Marca	Modelo	Clase	Año	Rodaje	Motor	Nro Serie	Suma asegurada 2023 (US\$)
1	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2010	EGC-301	YD25241640T	MNTCCUD4086003973	7695
2	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2010	EGC-302	YD25241600T	MNTCCUD40B6003974	7695
3	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2010	EGC-303	YD25249802T	MNTCCUD40B6004251	7695
4	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2011	EGG-734	YD25377320T	3N6PDD23YXCK026762	8910
5	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2011	EGG-763	YD25377323T	3N6PDD2347CK026573	8910
6	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X4	CAMIONETA	2011	EGG-829	YD25377322T	3N6PDD23Y6CK026502	8910
7	NISSAN	PICK UP TURBO DIESEL 4X2	CAMIONETA	2012	EGL-115	YD25446686T	3N6PDD23T7DK039345	9882
8	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-735	MR20730137H	3N1AB6AD4CL666596	5832
9	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-739	MR20711112H	3N1AB6AD9CL647655	5832
10	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-740	MR20731356H	3N1AB6AD8CL668934	5832
11	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2011	EGG-746	MR20710636H	3N1AB6AD5CL647796	5832
12	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-773	MRA8-334458H	3N1AB7AD3FL607548	8019
13	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-771	MRA8-345280H	3N1AB7AD5FL608765	8019
14	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-776	MRA8-347656H	3N1AB7AD6FL609052	8019
15	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2014	EGT-755	MRA8-391217H	3N1AB7AD3FL615231	8019
16	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2015	EGT-770	MRA8-482308H	3N1AB7AD4FL631938	8600
17	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2015	EGT-767	MRA8-483429H	3N1AB7AD5FL632080	8600
18	NISSAN	SENTRA	AUTOMOVIL	2015	EGT-766	MRA8-481262H	3N1AB7AD5FL632001	8600
								140,901



FICHA TÉCNICA POR CLIENTE: PERUPETRO S.A.

Periodo del 01/01/2020 al 31/08/2024

Producto : SCTR PENSIONES

PERIODO (Anual)	PRIMAS NETAS DEVENGADAS S/.	SINIESTROS			SINIESTRALIDAD	
		LIQUIDADOS S/.	PENDIENTES S/.	IBNR S/.	TOTAL S/.	%ANUAL %ACUMULADO
2020	3,540.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
2021	10,494.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
2022	16,936.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
2023	22,524.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
2024	13,498.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
TOTAL	66,994.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00



FICHA TÉCNICA POR CLIENTE: PERUPETRO S.A.

Periodo del 01/01/2020 al 31/08/2024

Producto : SCTR SALUD

PERIODO (Anual)	PRIMAS NETAS DEVENGADAS S/.	SINIESTROS				SINIESTRALIDAD	
		LIQUIDADOS S/.	PENDIENTES S/.	IBNR S/.	TOTAL S/.	%ANUAL	%ACUMULADO
2020	3,707.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2021	11,426.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2022	21,382.73	11.10	0.00	0.00	11.10	0.05	0.03
2023	26,845.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02
2024	13,678.17	0.00	0.00	0.96	0.96	0.01	0.02
TOTAL	77,040.63	11.10	0.00	0.96	12.06		0.02





FICHA TÉCNICA POR CLIENTE: PERUPETRO S.A.

Periodo del 01/01/2020 al 31/08/2024

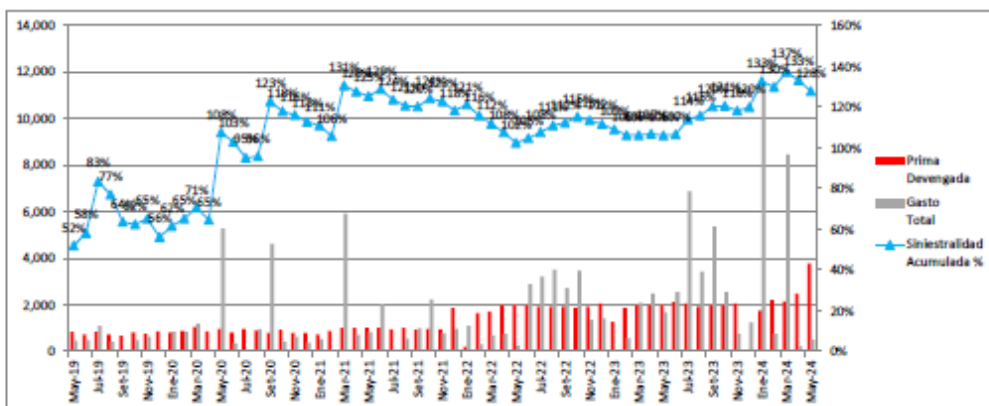
Producto : VIDA EN GRUPO SEGUN D.L.688

PERIODO (Anual)	PRIMAS NETAS DEVENGADAS S/.	SINIESTROS			SINIESTRALIDAD	
		LIQUIDADOS S/.	PENDIENTES S/.	IBNR S/.	TOTAL S/.	%ANUAL %ACUMULADO
2020	43,030.68	100,164.32	50,032.88	0.00	150,197.20	349.05 349.05
2021	53,490.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 155.61
2022	75,346.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 87.39
2023	65,581.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00 63.25
2024	35,247.25	0.00	0.00	11,335.64	11,335.64	32.16 59.24
TOTAL	272,696.47	100,164.32	50,032.88	11,335.64	161,532.84	 59.24

PERUPETRO S.A.

Periodo: 1/05/2019 31/05/2024

Mes	Prima Devengada	Sinistros Liquidados	Reservas		Gasto Total	Sinistralidad Mensual %	Sinistralidad Acumulado %
			Sinistros	CG			
May-19	851	442			442	51.9%	51.9%
Jun-19	727	473			473	65.3%	58.1%
Jul-19	847	1,106			1,106	130.7%	83.4%
Ago-19	730	405			405	55.5%	77.0%
Sep-19	664				0	0.0%	63.6%
Oct-19	818	466			466	57.0%	62.4%
Nov-19	759	623			623	82.2%	63.2%
Dic-19	871				0	0.0%	56.1%
Ene-20	826	830			830	102.9%	61.6%
Feb-20	886	833			833	94.0%	63.2%
Mar-20	1,033	1,180			1,180	112.0%	70.6%
Abr-20	834				0	0.0%	64.5%
May-20	962	3,282			3,282	349.2%	107.5%
Jun-20	822	346			346	42.1%	102.9%
Jul-20	962				0	0.0%	93.1%
Ago-20	901	931			931	103.5%	93.8%
Sep-20	790	4,623			4,623	585.0%	122.8%
Oct-20	923	408			408	44.1%	118.0%
Nov-20	790	625			625	79.1%	116.1%
Dic-20	802	375			375	46.8%	112.8%
Ene-21	742	523			523	70.5%	111.0%
Feb-21	877				0	0.0%	103.7%
Mar-21	1,012	3,911			3,911	384.3%	130.6%
Abr-21	1,012	703			703	69.5%	127.6%
May-21	1,012	810			810	80.1%	125.3%
Jun-21	1,012	2,043			2,043	202.0%	128.8%
Jul-21	944				0	0.0%	123.6%
Ago-21	1,012	534			534	52.8%	120.7%
Sep-21	917	997			997	108.7%	120.2%
Oct-21	978	2,232			2,232	228.2%	124.2%
Nov-21	944	784			784	83.0%	122.8%
Dic-21	1,834	968			968	52.2%	118.3%
Ene-22	199	1,103			1,103	556.5%	121.3%
Feb-22	1,633	320			320	19.3%	113.8%
Mar-22	1,721	681			681	39.6%	111.8%
Abr-22	1,986	764			764	38.5%	107.6%
May-22	1,986	237			237	11.9%	102.5%
Jun-22	1,986	2,883			2,883	145.2%	104.7%
Jul-22	1,920	3,209			3,209	167.2%	107.6%
Ago-22	1,920	3,513			3,513	183.0%	111.0%
Sep-22	1,920	2,708			2,708	141.1%	112.3%
Oct-22	1,834	3,457			3,457	186.5%	113.3%
Nov-22	1,920	1,340			1,340	69.8%	113.5%
Dic-22	2,052	1,419			1,419	69.2%	111.7%
Ene-23	1,238	37			37	3.0%	109.0%
Feb-23	1,834	539			539	30.1%	106.3%
Mar-23	1,986	2,077			2,077	104.6%	106.2%
Abr-23	1,986	2,488			2,488	125.3%	106.9%
May-23	1,986	1,666			1,666	83.9%	106.1%
Jun-23	2,118	2,539			2,539	119.8%	106.6%
Jul-23	2,052	6,878			6,878	335.1%	114.0%
Ago-23	1,920	3,422			3,422	178.2%	115.8%
Sep-23	1,986	3,363			3,363	270.0%	120.4%
Oct-23	1,986	2,533			2,533	127.7%	120.6%
Nov-23	2,052	754			754	36.7%	118.2%
Dic-23	0	1,242			1,242	0.0%	119.9%
Ene-24	1,763	11,334			11,334	654.1%	132.8%
Feb-24	2,211	729	29		738	34.3%	129.9%
Mar-24	2,133	8,013	444		8,459	396.5%	137.2%
Abr-24	2,480	194	19		213	8.6%	133.2%
May-24	3,796	423	79		504	13.3%	127.8%



Moneda	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	PROVINCIA	14/05/2019	R501-FEBRE PERSISTENTE	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 1	TITULAR 1	259.58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	29/05/2019	J068-FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 2	TITULAR 2	182.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/06/2019	D401-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCERTO O DESCONOCIDO DEL TESTICULO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 3	TITULAR 3	182.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/06/2019	D401-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCERTO O DESCONOCIDO DEL TESTICULO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 3	TITULAR 3	292.50	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/07/2019	H110-PTERIGION	TITULAR	OPHTALMOLOGIA AMBULAT	OTROS	FUTURO VISION	PACIENTE 4	TITULAR 4	8.05	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/07/2019	M500-ATROFIA DEL TESTICULO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 3	TITULAR 3	182.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	10/07/2019	M678-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA SINOVIA Y DEL TENDON	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 5	TITULAR 5	178.88	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/07/2019	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MEDEX	PACIENTE 2	TITULAR 2	206.75	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/07/2019	J459-ASMA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 2	TITULAR 2	233.90	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	20/07/2019	B374-CANDIDIASIS DE OTRAS LOCALIZACIONES UROGENITALES	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	SISTEMAS DE ADMINIST	PACIENTE 1	TITULAR 1	121.02	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	26/07/2019	B374-CANDIDIASIS DE OTRAS LOCALIZACIONES UROGENITALES	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	SISTEMAS DE ADMINIST	PACIENTE 1	TITULAR 1	176.60	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	17/08/2019	H100-CONJUNTIVITIS MUCOPURULENTA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	SISTEMAS DE ADMINIST	PACIENTE 6	TITULAR 6	202.27	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/08/2019	F419-TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 7	TITULAR 7	202.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/10/2019	S934-ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 3	TITULAR 3	169.58	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	18/10/2019	A09-DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	SERVIMEDICOS	PACIENTE 6	TITULAR 6	227.64	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	19/10/2019	J060-LARINGOFARINGITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 2	TITULAR 2	68.84	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	05/11/2019	R072-DOLOR PRECORDIAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	SANTA MARTHA DEL SUR	PACIENTE 8	TITULAR 8	74.54	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/11/2019	T302-QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	TITULAR	EMERGENCIA ACCIDENTA	EMERGENCIA	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 9	TITULAR 9	195.80	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/11/2019	K760-DEGENERACION GRASA DEL HIGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 10	TITULAR 10	189.58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/11/2019	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	ATENCION MEDICA A DO	AMBULATORIO	MASTER MEDIC E.R.S.	PACIENTE 11	TITULAR 11	163.49	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	07/01/2020	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 2	TITULAR 2	350.01	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/01/2020	J342-DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 8	TITULAR 8	399.26	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/01/2020	E119-DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 8	TITULAR 8	320.95	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/01/2020	S635-ESGUINCE Y TORCEDURA DE LA MUÑECA	TITULAR	EMERGENCIA ACCIDENTA	EMERGENCIA	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	195.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	14/02/2020	L031-CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 13	TITULAR 13	52.27	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/02/2020	M785-TENDINITIS ROTULIANA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 13	TITULAR 13	161.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	19/02/2020	M712-QUISTE SINOVIAL DEL HUECO POPITEO [DE BAKER]	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 13	TITULAR 13	111.30	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	19/02/2020	R529-OLOR, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 13	TITULAR 13	22.59	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/02/2020	L688-OTRAS HIPERTROFIS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 14	TITULAR 14	182.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	24/02/2020	L209-DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 11	TITULAR 11	271.35	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/02/2020	L648-OTRAS ALOPECIAS ANDROGENAS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CSALUD S.A.	PACIENTE 14	TITULAR 14	32.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	05/03/2020	N832-OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C.ESP. MED UNIVERSAL	PACIENTE 12	TITULAR 12	174.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/03/2020	S934-ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	TITULAR	EMERGENCIA ACCIDENTA	EMERGENCIA	SANTA MARTHA DEL SUR	PACIENTE 8	TITULAR 8	176.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/03/2020	N832-OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C.ESP. MED UNIVERSAL	PACIENTE 12	TITULAR 12	107.28	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	15/03/2020	G448-OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	TITULAR	ATENCION MEDICA A DO	AMBULATORIO	CLINICA SAN BORJA	PACIENTE 15	TITULAR 15	296.33	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	15/03/2020	G448-OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	TITULAR	ATENCION MEDICA A DO	AMBULATORIO	CLINICA SAN BORJA	PACIENTE 15	TITULAR 15	453.42	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	24/03/2020	R104-OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	182.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	25/03/2020	K359-APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	HOSPITALARIO	HOSPITALARIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	5,100.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/06/2020	K359-APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	182.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/06/2020	2719-CONSULTA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	ATENCION MEDICA A DO	AMBULATORIO	MASTER MEDIC E.R.S.	PACIENTE 16	TITULAR 16	163.50	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/08/2020	N944-DISENFORREA PRIMARIA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	156.86	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/08/2020	M786-DOLOR EN MIEMBRO	TITULAR	ATENCION MEDICA A DO	AMBULATORIO	MASTER MEDIC E.R.S.	PACIENTE 17	TITULAR 17	183.57	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/08/2020	G900-NEUROPATIA AUTONOMA PERIFERICA IDIOPATICA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	70.39	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/08/2020	G629-POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	362.27	1141610102746

Moneda	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	LIMA	31/08/2020	M54-DORSALGIA	TITULAR	EMERGENCIA MEDICA AM	EMERGENCIA	MISION MEDICA	PACIENTE 8	TITULAR 8	178 00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/09/2020	L700-ACNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFIORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	192 96	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/09/2020	J025-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFIORI	PACIENTE 18	TITULAR 18	239 58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/09/2020	R102-DOLOR PELVICO Y PERINEAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	169 58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	10/09/2020	M511-TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFIORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	327 65	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/09/2020	R101-DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFIORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	303 49	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/09/2020	Z139-EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C-MEDIC	PACIENTE 17	TITULAR 17	484 00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/09/2020	N739-ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	TITULAR	HOSPITALARIO	HOSPITALARIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	2,883.47	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	24/09/2020	K759-ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL HIGADO, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFIORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	22 29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/10/2020	N760-VAGINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 12	TITULAR 12	182 29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/10/2020	L700-ACNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFIORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	202 94	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/10/2020	G619-POLINEUROPATIA INFLAMATORIA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA MONTEFIORI	PACIENTE 17	TITULAR 17	22 29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/11/2020	A05-OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	TITULAR	EMERGENCIA MEDICA AM	EMERGENCIA	MISION MEDICA	PACIENTE 15	TITULAR 15	178 00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/11/2020	T784-ALERGIA NO ESPECIFICADA	TITULAR	EMERGENCIA ACCIDENTA	EMERGENCIA	MISION MEDICA	PACIENTE 15	TITULAR 15	178 00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/11/2020	L50-URTICARIA	TITULAR	ATENCION DOMIC. OTRA	AMBULATORIO	MED@HOME S.A.C.	PACIENTE 15	TITULAR 15	99 27	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/11/2020	R102-DOLOR PELVICO Y PERINEAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 12	TITULAR 12	169 58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/12/2020	E221-HIPERPROLACTINEMIA	TITULAR	EMERGENCIA ACCIDENTA	EMERGENCIA	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 19	TITULAR 19	167 04	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	18/12/2020	M549-DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	SISTEMAS DE ADMINIST	PACIENTE 20	TITULAR 20	208 14	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/01/2021	E07-OTROS TRASTORNOS TIROIDEOS	TITULAR	AMBULATORIO RED4	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	11 10	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/01/2021	L81-OTROS TRASTORNOS DE LA PIGMENTACION	TITULAR	AMBULATORIO RED4	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 22	TITULAR 22	512 10	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	07/03/2021	J935-NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO	TITULAR	HOSPITALARIO	HOSPITALARIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 22	TITULAR 22	4,539.92	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	12/03/2021	H521-MIOPIA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 23	TITULAR 23	165 42	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/03/2021	J304-RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 24	TITULAR 24	287 40	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/03/2021	H527-TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 24	TITULAR 24	371 13	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/03/2021	K102-AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LOS MAXILARES	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 24	TITULAR 24	161 15	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/03/2021	R688-OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAFFRE PERU	PACIENTE 25	TITULAR 25	221 69	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/03/2021	Z719-CONSULTA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 22	TITULAR 22	173 86	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	06/04/2021	Z719-CONSULTA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	C. ODONT CANO-ALVAREZ	PACIENTE 26	TITULAR 26	40 00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/04/2021	M119-OTRAS ARTROSIS	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 24	TITULAR 24	301 30	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/04/2021	Z000-EXAMEN MEDICO GENERAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAFFRE PERU	PACIENTE 25	TITULAR 25	36 95	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	14/04/2021	D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SECUNDARIA A PERDIDA DE SANGRE (CRONICA)	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 27	TITULAR 28	27 29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	14/04/2021	U071-COVID - 19, VIRUS IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAFFRE PERU	PACIENTE 25	TITULAR 27	36 95	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/04/2021	U071-COVID - 19, VIRUS IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAFFRE PERU	PACIENTE 25	TITULAR 27	36 95	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/04/2021	U071-COVID - 19, VIRUS IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAFFRE PERU	PACIENTE 25	TITULAR 27	36 95	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/04/2021	J935-NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 22	TITULAR 22	186 58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/05/2021	J930-NEUMOTORAX ESPONTANEO A PRESION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 22	TITULAR 22	186 58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/05/2021	J935-NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 22	TITULAR 22	350 00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/05/2021	H814-VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLINICA SAN PABLO	PACIENTE 25	TITULAR 27	273 57	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/06/2021	H814-VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLINICA SAN PABLO	PACIENTE 25	TITULAR 27	759 32	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/06/2021	N911-AMENOREA SECUNDARIA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA GOOD HOPE	PACIENTE 28	TITULAR 29	42 29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/06/2021	Z738-OTROS TRASTORNOS FOLICULARES ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 28	TITULAR 29	37 29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/06/2021	N760-VAGINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 28	TITULAR 29	566 56	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/06/2021	N760-VAGINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 28	TITULAR 29	566 56	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/06/2021	E281-EXCESO DE ANDROGENOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 30	71 18	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/08/2021	E660-SOBREPESO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 27	TITULAR 28	122 75	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/08/2021	H111-DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLINICA SAN PABLO	PACIENTE 27	TITULAR 28	273 42	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	14/08/2021	E282-SINDROME DE OVARIO POLICISTICO	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 28	TITULAR 29	37 29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	14/08/2021	H327-TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 28	TITULAR 29	100 95	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/09/2021	E660-SOBREPESO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 27	TITULAR 28	27 29	1141610102746



Motivo	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	LIMA	04/09/2021	L703-ACHNE CONGLOBADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 29	TITULAR 30	244.74	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	06/09/2021	2001-CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	TITULAR	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	C. ODONT. CANO-ALVAREZ	PACIENTE 21	TITULAR 21	148.38	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	16/09/2021	E119-DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 24	TITULAR 24	165.76	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	22/09/2021	D539-EXAMEN NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TREZA	PACIENTE 30	TITULAR 31	391.59	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	29/09/2021	G SIN DIAGNOSTICO INFORMADO E239-ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 31	TITULAR 32	18.81	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/10/2021	L700-ACHNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 24	TITULAR 24	218.70	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/10/2021	J304-RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 24	TITULAR 24	185.89	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/10/2021	T150-CUERPO EXTRAÑO EN LA CORNEA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	SANTA MARTHA DEL SUR	PACIENTE 24	TITULAR 24	163.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/10/2021	K30X-DISPEPSIA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 24	TITULAR 24	965.10	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/10/2021	L209-DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 29	TITULAR 29	368.75	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/10/2021	L700-ACHNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO RED4	AMBULATORIO	CLINICA DELGADO	PACIENTE 19	TITULAR 19	132.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	30/10/2021	N771-VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA	TITULAR	AMBULATORIO RED4	AMBULATORIO	CLINICA DELGADO	PACIENTE 19	TITULAR 19	218.24	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/11/2021	L709-ACHNE NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 29	TITULAR 30	183.27	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	09/11/2021	2001-CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	TITULAR	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	C. ODONT. CANO-ALVAREZ	PACIENTE 21	TITULAR 21	26.86	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/11/2021	L701-ACHNE CONGLOBADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 31	TITULAR 32	423.37	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	15/11/2021	M419-ESCUJOSIS, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	SANTA MARTHA DEL SUR	PACIENTE 33	TITULAR 33	130.58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/12/2021	B829-PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 24	TITULAR 24	483.35	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/12/2021	K297-GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 24	TITULAR 24	163.37	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/12/2021	L700-ACHNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO RED4	AMBULATORIO	CLINICA DELGADO	PACIENTE 19	TITULAR 19	64.29	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	16/12/2021	G700-MIASTENIA GRAVIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	42.29	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	18/12/2021	E282-SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TREZA	PACIENTE 30	TITULAR 31	173.44	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	29/12/2021	U072-COVID - 19, VIRUS NO IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 33	TITULAR 34	61.06	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/01/2022	R688-OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 19	TITULAR 19	19.40	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/01/2022	R68-OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA DELGADO	PACIENTE 19	TITULAR 19	602.19	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/01/2022	L709-ACHNE NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 19	TITULAR 19	193.50	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/01/2022	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	47.36	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/01/2022	U072-COVID - 19, VIRUS NO IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	38.67	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/01/2022	L718-OTRAS ROSACEAS	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 19	TITULAR 19	204.03	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/02/2022	R68-OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 19	TITULAR 19	258.99	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/02/2022	L718-OTRAS ROSACEAS	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 19	TITULAR 19	60.62	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/03/2022	U071-COVID - 19, VIRUS IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 19	TITULAR 19	80.93	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/03/2022	A07-OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 19	TITULAR 19	368.19	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/03/2022	N765-ULCERACION DE LA VAGINA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 27	TITULAR 28	184.05	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	11/03/2022	K05-GINGIVITIS Y ENFERMEDADES PERIODONTALES	TITULAR	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	C. ODONT. CANO-ALVAREZ	PACIENTE 21	TITULAR 21	47.66	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	04/04/2022	J068-FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TREZA	PACIENTE 21	TITULAR 21	256.77	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/04/2022	E280-EXCESO DE ESTROGENOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 19	TITULAR 19	112.55	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/04/2022	L700-ACHNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 19	TITULAR 19	145.99	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/04/2022	T719-CONSULTA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	38.59	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/04/2022	E669-OBESIDAD	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 27	TITULAR 28	209.87	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	16/05/2022	E669-OBESIDAD	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 27	TITULAR 28	75.30	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	16/05/2022	E669-OBESIDAD	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIAS	PACIENTE 27	TITULAR 28	17.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/05/2022	I840-HEMORROIDES INTERNAS TROMBOSADAS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 19	TITULAR 19	92.59	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/05/2022	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	51.94	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/06/2022	G560-SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 34	TITULAR 35	261.60	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/06/2022	L700-ACHNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA DELGADO	PACIENTE 19	TITULAR 19	192.63	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	03/06/2022	R102-DOLOR PELVICO Y PERINEAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA SAN JUDAS	PACIENTE 35	TITULAR 36	515.57	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/06/2022	H049-TRASFORMO DEL APARATO LAGRIMAL, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	FUTURO VISION	PACIENTE 36	TITULAR 37	95.56	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	07/06/2022	D649-ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TREZA	PACIENTE 21	TITULAR 21	611.43	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	07/06/2022	G560-SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 34	TITULAR 35	20.29	1141610102746

Moneda	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	LIMA	08/06/2022	L719-ROSACEA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 19	TITULAR 19	249.25	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/06/2022	H680-OTITIS MEDIA AGUDA SUPURADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 39	TITULAR 39	249.40	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/06/2022	H609-OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 39	TITULAR 39	315.49	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	16/06/2022	T410-ANESTESICOS POR INHALACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	SANTA MARTHA DEL SUR	PACIENTE 34	TITULAR 35	165.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	16/06/2022	J039-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 37	TITULAR 39	71.60	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/06/2022	J304-RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 39	TITULAR 38	69.19	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/06/2022	H609-OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 39	TITULAR 38	67.73	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/07/2022	H189-QUERATITIS, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	FUTURO VISION	PACIENTE 36	TITULAR 37	268.92	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/07/2022	H813-OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 38	TITULAR 40	185.07	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	05/07/2022	N780-VAGINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 36	TITULAR 37	139.90	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	07/07/2022	H530-AMBLOPIA EX ANOPSIA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	201.35	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/07/2022	H16-QUERATITIS	TITULAR	MEDICION DE VISTA	OTROS	FUTURO VISION	PACIENTE 36	TITULAR 37	57.64	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	11/07/2022	G700-MIASTENIA GRAVIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	686.96	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/07/2022	S830-LUXACION DE LA ROTULA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 39	TITULAR 41	169.74	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/07/2022	S832-DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 39	TITULAR 41	87.38	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/07/2022	L088-OTRAS INFECCIONES LOCALES ESPECIFICADAS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 27	TITULAR 38	212.14	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	22/07/2022	J304-RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 40	TITULAR 42	242.36	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/07/2022	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CAVETANO LIMA	PACIENTE 41	TITULAR 43	303.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/07/2022	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CAVETANO LIMA	PACIENTE 42	TITULAR 44	303.29	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	26/07/2022	K03-CARIES DENTAL	TITULAR	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	C. ODONT. CANO-ALVAREZ	PACIENTE 21	TITULAR 21	95.32	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/07/2022	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CAVETANO LIMA	PACIENTE 43	TITULAR 45	215.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/07/2022	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	40.80	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/08/2022	M1332-TRASLORO DE MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTILLA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	RESONANCIA MEDICA	PACIENTE 39	TITULAR 41	484.75	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	03/08/2022	S832-DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 39	TITULAR 41	95.05	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	03/08/2022	A09X-INFECCIONES INTESITNALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 21	TITULAR 21	205.57	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	05/08/2022	M1355-DOLOR EN ARTICULACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 39	TITULAR 41	30.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	05/08/2022	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED3	AMBULATORIO	CLINICA JAVIER PRADO	PACIENTE 34	TITULAR 35	469.30	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/08/2022	U072-COVID - 19, VIRUS NO IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 44	TITULAR 46	196.58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/08/2022	H650-OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 19	TITULAR 19	174.20	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/08/2022	H609-OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	39.66	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	10/08/2022	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	31.12	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/08/2022	K297-GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 34	TITULAR 35	122.59	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/08/2022	L709-ACNE NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 19	TITULAR 19	262.09	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/08/2022	K580-SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 45	TITULAR 47	329.69	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/08/2022	K076-TRASLORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	TITULAR	AMBULATORIO RED3	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 45	TITULAR 47	213.06	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/08/2022	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA UMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	45.27	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/08/2022	J068-FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA SAN JUDAS	PACIENTE 42	TITULAR 44	309.37	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	29/08/2022	H920-OTALGIA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 39	TITULAR 38	43.89	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/08/2022	H609-OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	249.81	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/08/2022	L708-OTROS ACNES	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 19	TITULAR 19	220.84	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/09/2022	K079-ANOMALIA DENTOFACIAL, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	157.09	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/09/2022	R101-DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	31.88	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/09/2022	L700-ACNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO RED3	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 40	TITULAR 42	370.40	1141610102746



Moneda	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	PROVINCIA	19/09/2022	K021-CARIES DE LA DENTINA	TITULAR	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	C.DONT CANO-ALVAREZ	PACIENTE 21	TITULAR 21	54.99	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/09/2022	U073-COVID - 19, VIRUS NO IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	54.84	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	22/09/2022	E039-OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	904.96	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/09/2022	Z000-EXAMEN MEDICO GENERAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CAVETANO LIMA	PACIENTE 43	TITULAR 43	285.00	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	27/09/2022	H010-BLEFARITIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	259.19	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/09/2022	N761-VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 36	TITULAR 37	174.60	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/09/2022	L701-ACNE CONGLOBADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 19	TITULAR 19	415.49	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/10/2022	Z719-CONSULTA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS Y SALUD	PACIENTE 46	TITULAR 46	25.52	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	10/10/2022	L719-ROSACEA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 45	TITULAR 47	431.54	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/10/2022	R221-TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL CUELLO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	336.92	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/10/2022	U073-COVID - 19, VIRUS NO IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	315.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/10/2022	B373-CANDIDIASIS VAGINAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 36	TITULAR 37	67.84	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/10/2022	L700-ACNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 39	TITULAR 41	202.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/10/2022	R509-FEBRE, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	131.14	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/10/2022	R104-OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 45	TITULAR 47	281.43	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	21/10/2022	D519-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B 12, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	217.96	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	24/10/2022	J341-QUISTE Y MUCOCELE DE SENO PARANASAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 27	TITULAR 28	138.95	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	25/10/2022	R730-ANORMALIDADES EN LA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 27	TITULAR 28	695.43	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/10/2022	E730-DEFICIENCIA CONGENITA DE LACTASA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 45	TITULAR 47	446.38	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/10/2022	I689-LINFADENITIS INESPECIFICA NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	27.29	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	31/10/2022	D509-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	139.37	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/11/2022	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 48	282.69	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/11/2022	G430-MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN]	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	59.49	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/11/2022	B373-CANDIDIASIS VAGINAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 36	TITULAR 37	12.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	10/11/2022	J039-AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	100.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/11/2022	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 45	TITULAR 47	232.18	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/11/2022	U073-COVID - 19, VIRUS NO IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	37.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	24/11/2022	U073-COVID - 19, VIRUS IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 39	TITULAR 41	202.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/11/2022	L210-SEBORREA CAPITIS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	141.01	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	30/11/2022	E169-TRASTORNOS DE LA SECRECIÓN INTERNA DEL PANCREAS, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 27	TITULAR 28	141.99	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	30/11/2022	E169-TRASTORNOS DE LA SECRECIÓN INTERNA DEL PANCREAS, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 27	TITULAR 28	61.06	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	30/11/2022	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 19	TITULAR 19	69.48	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/12/2022	N771-VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 45	TITULAR 47	115.24	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/12/2022	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 48	298.46	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/12/2022	I489-SINDROME DEL SENO ENFERMO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	302.39	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/12/2022	L705-ACNE EXCORIADO DE LA MUJER JOVEN	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	278.93	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	16/12/2022	H109-CONJUNTIVITIS, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	SANTA MARTHA DEL SUR	PACIENTE 34	TITULAR 35	286.21	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/12/2022	L03-CELULITIS	TITULAR	ATENCIÓN MÉDICA A DO	AMBULATORIO	MED HOME S.A.C.	PACIENTE 49	TITULAR 51	110.94	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	23/12/2022	I489-ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 29	TITULAR 38	27.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/01/2023	E169-TRASTORNOS DE LA SECRECIÓN INTERNA DEL PANCREAS, SIN OTRA ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 27	TITULAR 28	37.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/02/2023	Z000-EXAMEN MEDICO GENERAL	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	250.72	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	19/02/2023	J320-SINUSITIS MAXILAR CRONICA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	97.01	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	25/02/2023	K035-DEPOSITOS (ACRECIOS) EN LOS DIENTES	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 46	TITULAR 48	210.93	1141610102746

Moneda	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	LIMA	08/03/2023	K01-CAJES DE LA DENTINA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 27	TITULAR 28	319.25	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/03/2023	N760-VAGINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 36	TITULAR 37	84.83	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	22/03/2023	G700-MIASTENIA GRAVIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	891.95	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	23/03/2023	H193-QUERATITIS Y QUERATOCONJUNTIVITIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN LA TABLA B.2.2.2	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	386.36	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	23/03/2023	N644-MIASTODINIA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	326.03	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/03/2023	U071-COVID - 19, VIRUS IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 46	TITULAR 46	68.43	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	03/04/2023	K30X-DISPEPSIA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	27.49	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/04/2023	N760-VAGINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	225.48	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	04/04/2023	J304-RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 21	TITULAR 21	745.74	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	10/04/2023	A059-INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 50	TITULAR 52	117.50	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	15/04/2023	K30X-DISPEPSIA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 50	TITULAR 52	93.13	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	25/04/2023	H612-CERUMEN IMPACTADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	ASO PERUANO JAPONESA	PACIENTE 51	TITULAR 53	42.53	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/04/2023	N920-MENSTRUACION EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO REGULAR	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 36	TITULAR 37	1,046.32	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/04/2023	M751-SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 39	TITULAR 41	190.39	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/05/2023	K291-OTRAS GASTRITIS AGUDAS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 36	TITULAR 37	200.82	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	09/05/2023	A90X-DENGUE	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	344.58	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/05/2023	A09X-INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CM R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 53	TITULAR 55	96.10	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	15/05/2023	N925-OTRAS MENSTRUACIONES IRREGULARES ESPECIFICADAS	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 36	TITULAR 37	72.32	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	15/05/2023	R104-OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 21	TITULAR 21	300.82	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/05/2023	E559-DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. ESP. MED UNIVERSAL	PACIENTE 36	TITULAR 37	85.63	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/05/2023	J025-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	125.76	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	23/05/2023	F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 54	TITULAR 56	36.44	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	25/05/2023	R739-HIPERGUCLEMIA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 27	TITULAR 28	39.79	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	25/05/2023	E282-SINDROME DE OVARIO POLQUISTICO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	363.34	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/06/2023	M544-LUMBAGO CON CIATICA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	208.33	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	15/06/2023	J025-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	152.88	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	16/06/2023	A90X-DENGUE	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 21	TITULAR 21	787.68	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	17/06/2023	H527-TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 21	TITULAR 21	39.39	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	19/06/2023	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 44	TITULAR 46	285.42	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	19/06/2023	M544-LUMBAGO CON CIATICA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	470.40	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/06/2023	K297-GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	201.46	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	30/06/2023	D373-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ESTOMAGO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	413.23	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/07/2023	E282-SINDROME DE OVARIO POLQUISTICO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	77.02	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	03/07/2023	M153-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	39.79	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/07/2023	H400-hipertension ocular bilateral controlada	TITULAR	OPHTALMOLOGIA AMBULAT	OTROS	FUTURO VISION	PACIENTE 55	TITULAR 57	8.05	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	07/07/2023	U574-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ESTOMAGO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	1,119.62	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	08/07/2023	D373-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ESTOMAGO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	173.16	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	10/07/2023	R102-DOLOR PELVICO Y PERINEAL	TITULAR	AMBULATORIO REDS	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	103.08	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/07/2023	J025-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	127.02	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	18/07/2023	L392-PRURITO VULVAR	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	61.25	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/07/2023	L500-URTICARIA ALERGICA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 56	TITULAR 58	231.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/07/2023	R102-DOLOR PELVICO Y PERINEAL	TITULAR	HOSPITALARIO RED2	HOSPITALARIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	4,937.52	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	01/08/2023	H612-CERUMEN IMPACTADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	186.14	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/08/2023	H612-CERUMEN IMPACTADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA GOOD HOPE	PACIENTE 47	TITULAR 49	408.90	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/08/2023	H400-hipertension ocular bilateral controlada	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA GOOD HOPE	PACIENTE 47	TITULAR 49	408.90	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	05/08/2023	G700-MIASTENIA GRAVIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	261.20	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	05/08/2023	G700-MIASTENIA GRAVIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	691.96	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	08/08/2023	N801-ENDOMETRIOSIS DEL OVARIO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	47.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	10/08/2023	J025-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA VESALIO	PACIENTE 57	TITULAR 59	199.29	1141610102746



Moneda	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	LIMA	11/06/2023	J039-AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	ATENCIÓN MÉDICA A DO	AMBULATORIO	MASTER MEDIC E.R.S.	PACIENTE 57	TITULAR 59	159.50	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	14/06/2023	J039-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CIN R. PALMA LIMA SUR	PACIENTE 53	TITULAR 59	206.47	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	16/06/2023	R103-DOLOR LOCALIZADO EN OTROS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	378.78	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/06/2023	S900-CONTUSION DEL TOBILLO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MED@HOMES S.A.C.	PACIENTE 54	TITULAR 56	135.67	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/06/2023	S934-ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 54	TITULAR 56	99.32	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	19/06/2023	J200-BRONQUITIS AGUDA PERIÓDICA A INVOPLASMA PNEUMONIAE	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA PROVIDENCIA	PACIENTE 57	TITULAR 59	238.29	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	02/09/2023	J185-QUEBRANTIS QUEBRANTIS CONJUNTIVITIS EN OTROS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	241.67	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	02/09/2023	L110-QUERATOSIS FOLICULAR ADQUIRIDA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	32.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	06/09/2023	L700-ACNE VULGAR	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	388.79	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	09/09/2023	H041-OTROS TRASTORNOS DE LA GLANDULA LAGRIMAL	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	OPELUC	PACIENTE 58	TITULAR 60	92.19	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	18/09/2023	J40X-BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 21	TITULAR 21	1,091.14	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	18/09/2023	J40X-BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 21	TITULAR 21	1,091.14	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/09/2023	T753-MAL DEL MOVIMIENTO	TITULAR	AMBULATORIO RED5	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	325.15	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/09/2023	K600-FIBRA ANAL AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CAYETANO LIMA	PACIENTE 48	TITULAR 48	215.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/09/2023	H536-OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	OFFTAMOSALUD	PACIENTE 59	TITULAR 61	196.99	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	22/09/2023	R101-DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	TITULAR	AMBULATORIO RED5	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	192.63	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	23/09/2023	N765-OTRAS INFLAMACIONES ESPECIFICADAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	220.47	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	24/09/2023	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS IP	PACIENTE 60	TITULAR 62	9.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/09/2023	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED5	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	339.64	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/09/2023	N925-OTRAS MENSTRUACIONES IRREGULARES ESPECIFICADAS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	180.01	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/09/2023	D509-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	TITULAR	AMBULATORIO RED5	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	39.79	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	27/09/2023	J00X-RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	TITULAR	ATENCIÓN MÉDICA A DO	AMBULATORIO	MED@HOMES S.A.C.	PACIENTE 54	TITULAR 56	134.59	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/09/2023	R500-FIEBRE CON ESCALOFRIO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA SAN GABRIEL	PACIENTE 59	TITULAR 61	224.77	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	29/09/2023	H010-BLEFARITIS	TITULAR	AMBULATORIO RED1	AMBULATORIO	OFFTAMOSALUD	PACIENTE 59	TITULAR 61	128.31	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	29/09/2023	K580-SINDROME DEL COLON RITABLE CON DIARREA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	219.25	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	03/10/2023	N808-OTRAS ENDOCRITIOSIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	819.23	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	05/10/2023	K589-SINDROME DEL COLON RITABLE SIN DIARREA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	115.45	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	07/10/2023	J00-RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 60	TITULAR 62	46.75	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	07/10/2023	N801-ENDOMETRIOSIS DEL OVARIO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	32.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/10/2023	J039-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	155.40	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	16/10/2023	E282-SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	236.36	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/10/2023	U072-COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLIN. INTERNACIONAL	PACIENTE 48	TITULAR 50	63.33	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/10/2023	Z719-CONSULTA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	BOTICAS Y SALUD	PACIENTE 46	TITULAR 48	129.69	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	23/10/2023	A90X-ENGUE	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA TRESA	PACIENTE 61	TITULAR 63	551.80	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	23/10/2023	K590-CONSTIPACION	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 47	TITULAR 49	99.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	23/10/2023	R104-OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO RED5	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 62	TITULAR 64	57.53	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	26/10/2023	E785-HIPERLEPIDEMIA NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	228.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/11/2023	A09-DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 60	TITULAR 62	50.56	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/11/2023	E282-SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	95.12	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/11/2023	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 63	TITULAR 65	284.76	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	14/11/2023	N935-OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	C. MEDICOS DEL PERU	PACIENTE 49	TITULAR 51	62.15	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	15/11/2023	E522-COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGIICAS Y DIETETICAS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 60	TITULAR 62	29.82	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/11/2023	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 63	TITULAR 65	231.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	02/12/2023	J00-RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 60	TITULAR 62	24.75	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	05/12/2023	G700-MIASMA GRAVIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	774.43	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	18/12/2023	J042-LARINGITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO RED5	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 62	TITULAR 64	116.68	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	22/12/2023	N801-ENDOMETRIOSIS DEL OVARIO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 52	TITULAR 54	325.74	1141610102746
S/.	CREDITO	PROVINCIA	02/01/2024	G700-MIASMA GRAVIS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA EL GOLF	PACIENTE 21	TITULAR 21	787.31	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/01/2024	Z139-EVALUACION DE PESQUISA ESPECIAL, NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN. JESUS DEL NORTE	PACIENTE 56	TITULAR 58	231.29	1141610102746

PERUPETRO S.A.  
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-0019-2024-PERUPETRO-PRIMERA CONVOCATORIA

Moneda	Tipo de pago	Lugar de atención	Fecha de ocurrencia	Diagnóstico	Parentesco	Beneficio	Cobertura	Proveedor	Paciente	Titular	Beneficio pagado	Número de póliza
S/.	CREDITO	LIMA	17/01/2024	N300-CISTITIS AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	227.32	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/01/2024	R104-OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	596.66	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/01/2024	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	211.96	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	31/01/2024	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	HOSPITALARIO RED2	HOSPITALARIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	9,469.74	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	07/02/2024	R102-DOLORES PELVICOS Y PERINEAL	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 63	TITULAR 65	223.40	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	08/02/2024	E282-SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA LIMATAMBO	PACIENTE 35	TITULAR 36	95.12	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	13/03/2024	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	184.33	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	17/03/2024	R610-HIPERTENSION LOCALIZADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLINICA SAN GABRIEL	PACIENTE 46	TITULAR 48	226.59	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	04/03/2024	I499-ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	146.16	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	11/03/2024	I471-TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	227.51	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	12/03/2024	R104-OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA GOOD HOPE	PACIENTE 53	TITULAR 55	42.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	20/03/2024	E878-OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	CLINICA STELLA MARIS	PACIENTE 63	TITULAR 65	272.29	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	23/03/2024	N10X-NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	169.54	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	23/03/2024	N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	TITULAR	HOSPITALARIO RED2	HOSPITALARIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	7,106.00	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	30/03/2024	R688-OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 46	TITULAR 48	50.85	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	01/04/2024	A09X-INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CLIN JESUS DEL NORTE	PACIENTE 60	TITULAR 62	194.33	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/05/2024	A099-GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 50	TITULAR 52	9.99	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	21/05/2024	R070-DOLORES DE GARGANTA	TITULAR	AMBULATORIO CREDITO	AMBULATORIO	MAPFRE PERU	PACIENTE 50	TITULAR 52	50.85	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/05/2024	A09X-INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	TITULAR	AMBULATORIO RED2	AMBULATORIO	CSALUD S.A.	PACIENTE 64	TITULAR 66	281.66	1141610102746
S/.	CREDITO	LIMA	28/05/2024	J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	TITULAR	AMBULATORIO RED5	AMBULATORIO	C. RICARDO PALMA	PACIENTE 62	TITULAR 64	82.51	1141610102746

Importante

Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:

## 3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<p><b><u>ÍTEMS N° 1, 2, 3 Y 4</u></b></p> <p><u>Requisitos:</u> Autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley 26702 “Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros”.</p> <p><u>Acreditación:</u> Copia simple del documento expedido por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP 26702 y/o Copia simple del Certificado de Habilitación emitido por la SBS.</p> <p><b><u>ÍTEM N° 5</u></b></p> <p><u>Requisitos:</u> Autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley 26702 “Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros”</p> <p><u>Acreditación:</u> Copia simple del documento expedido por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP 26702 y/o Copia simple del Certificado de Habilitación emitido por la SBS.</p> <p>Copia simple del Certificado de registro como EPS emitido por SUSALUD</p> <div><p><b>Importante</b></p><p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i></p><p><b>Importante</b></p><p><i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i></p></div>

C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<p><b><u>ÍTEM N° 1 – SEGUROS PATRIMONIALES</u></b></p> <p><u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>USD \$ 52,500.00 (CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)</b>, 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>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 <b>USD \$ 4,000 (CUATRO MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)</b> 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>Se consideran servicios similares a los siguientes: <b>Servicios de seguros en general</b></p> <p><b><u>ÍTEM N° 2 – SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES - FOLA)</u></b></p> <p><u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>USD \$ 78,500.00 (SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)</b>, 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>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 <b>USD \$ 6,500.00 (SEIS MIL QUINIENTOS CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)</b> 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>Se consideran servicios similares a los siguientes: <b>Servicios de seguros en general y/o seguro de accidentes personales – colectiva por cargos y/o seguro de accidentes personales – viajes y/o seguro de formación laboral</b></p> <p><b><u>ÍTEM N° 3 – SEGUROS PERSONALES – VIDA LEY</u></b></p> <p><u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>USD \$ 140,000.00 (CIENTO CUARENTA MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)</b>, 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>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 <b>USD \$ 12,000.00 (DOCE MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)</b> 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</p>

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.

Se consideran servicios similares a los siguientes: **Servicios de seguros en general y/o Seguros de Vida**

#### **ÍTEM N° 4 – SEGUROS PERSONALES – SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES**

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **USD \$ 38,000.00 (TREINTA Y OCHO MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)**, 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.

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 **USD \$ 3,000.00 (TRES MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)** 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.

Se consideran servicios similares a los siguientes: **Servicios de seguros en general y/o seguro complementario de trabajo riesgo – pensiones**

#### **ÍTEM N° 5 – SEGUROS PERSONALES - SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD**

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **USD \$ 50,000.00 (CINCUENTA MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)**, 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.

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 **USD \$ 4,000.00 (CUATRO MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS)** 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.

Se consideran servicios similares a los siguientes: **Servicios de seguros en general y/o Seguros brindados por una Entidad Prestadora de Salud.**

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 <sup>13</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

**Importante**

<sup>13</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado**:

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehacencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"

(...)

"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".

- Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.
- En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".

**Importante**

- Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.
- El cumplimiento de los Términos de Referencia se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de estos. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.
- Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.



**CAPÍTULO IV  
FACTORES DE EVALUACIÓN**

La evaluación se realiza sobre la base de cien (100) puntos.

Para determinar la oferta con el mejor puntaje y el orden de prelación de las ofertas, se considera lo siguiente:

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<u>Evaluación:</u>  Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.  <u>Acreditación:</u>  Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta ( <b>Anexo N° 6</b> ).	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i= Oferta P<sub>i</sub>= Puntaje de la oferta a evaluar O<sub>i</sub>=Precio i O<sub>m</sub>= Precio de la oferta más baja PMP=Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>100 puntos</b></p>

**Importante**

*Los factores de evaluación elaborados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de los Términos de Referencia ni los requisitos de calificación.*





# ANEXOS



## ANEXO N° 1

## DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN****ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA****ITEM N°.....**

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>14</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios<sup>15</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda**

**Importante**

*La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.*

<sup>14</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de prestación de servicios, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

<sup>15</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

**Importante***Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:***ANEXO N° 1****DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN****ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA****ITEM N°.....**

Presente.-

El que se suscribe, [.....], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Datos del consorciado 1				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE <sup>16</sup>		Sí	No	
Correo electrónico :				

Datos del consorciado 2				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE <sup>17</sup>		Sí	No	
Correo electrónico :				

Datos del consorciado ...				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE <sup>18</sup>		Sí	No	
Correo electrónico :				

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Correo electrónico del consorcio:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:



16

En los contratos periódicos de prestación de servicios, esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el consorcio ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dichos efectos, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

17 Ibidem.

18 Ibidem.

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios<sup>19</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del representante  
común del consorcio**

**Importante**

*La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.*



<sup>19</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

ANEXO N° 2

DECLARACIÓN JURADA

(ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA**

**ITEM N°.....**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda**

**Importante**

*En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.*

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA**

**ITEM N° .....**

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la **PRESTACIÓN “CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA PERUPETRO S.A. – ÍTEM N° .....**, de conformidad con los Términos de Referencia que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**



**Importante**

*Adicionalmente, puede requerirse la presentación de documentación que acredite el cumplimiento de los términos de referencia, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.*

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA

ITEM N°.....

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a prestar el servicio objeto del presente procedimiento de selección en el plazo señalado en el **NUMERAL 6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO DEL ITEM N° [...PARA LOS ÍTEMS N° 1, 2, 3, 4 Y 5, EDITAR EL N° DEL ÍTEM SEGÚN SU OFERTA]** de los términos de referencia, contenidos en las bases, que se detalla a continuación:

[...]

**6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

*El plazo de vigencia de las Pólizas de Seguros será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS CALENDARIO**, CUYA FECHA DE INICIO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.*

*El plazo para la entrega de las pólizas será de diez (10) días hábiles, plazo que será computado a partir del día siguiente de haber proporcionado la Entidad toda la información completa y requerida por la compañía de seguros.*

*Asimismo, a partir de la firma del Contrato, la Aseguradora emitirá una Cobertura Provisional, la misma que le otorgará cobertura similar a la póliza de seguros, en los mismos términos y condiciones de contrato.*

[...]

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**



## ANEXO N° 5

## PROMESA DE CONSORCIO

(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)

Señores

## COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA

ITEM N°.....

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA - ITEM N°.....**

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 140 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, bajo las siguientes condiciones:

## a) Integrantes del consorcio

1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].

## b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].

Asimismo, declaramos que el representante común del consorcio no se encuentra impedido, inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

## c) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].

## d) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [ % ]<sup>20</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>21</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>22</sup>

<sup>20</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>21</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>22</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Consortiado 1**  
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 1  
o de su Representante Legal  
Tipo y N° de Documento de Identidad

.....  
**Consortiado 2**  
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2  
o de su Representante Legal  
Tipo y N° de Documento de Identidad

**Importante**

*De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.*




  


ANEXO N° 6  
PRECIO DE LA OFERTA

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA**  
**ITEM N° .....**  
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

N° DE ÍTEMS	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	DETALLE DEL ÍTEM		UNIDAD DE MEDIDA	MONEDA SEGÚN EL DETALLE	SISTEMA DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CAMBIO PROMEDIO PONDERADO VENTA - SBS 02/10/2024	PRECIO TOTAL US \$	PRECIO TOTAL EN S/
ÍTEM N° 1	SEGUROS PATRIMONIALES	a)	SEGURO MULTIRIESGO	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	S/3.721		
		b)	SEGURO DESHONESTIDAD 3-D	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	S/3.721		
		c)	SEGURO DE VEHÍCULOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	S/3.721		
TOTAL ÍTEM N° 1									
ÍTEM N° 2	SEGUROS PERSONALES (ACCIDENTES-FOLA)	d)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COLECTIVA POR CARGOS	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	SUMA ALZADA	S/3.721		
		e)	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES	SERVICIO	DÓLARES AMERICANOS	PRECIOS UNITARIOS	S/3.721		
		f)	SEGURO DE FORMACIÓN LABORAL	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	S/3.721		
TOTAL ÍTEM N° 2									

ÍTEM N° 3	SEGUROS PERSONALES - SEGURO DE VIDA LEY	g)	SEGURO DE VIDA LEY	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	S/3.721		
TOTAL ÍTEM N° 3									
ÍTEM N° 4	SEGUROS PERSONALES (SCTR PENSION)	h)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – PENSIONES	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	S/3.721		
TOTAL ÍTEM N° 4									
ÍTEM N° 5	SEGUROS PERSONALES (SCTR SALUD)	i)	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO RIESGO – SALUD	SERVICIO	SOLES	PRECIOS UNITARIOS	S/3.721		
TOTAL ÍTEM N° 5									
TOTAL OFERTADO								\$0.00	S/0.00

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda

Importante

- El postor debe consignar en su oferta los precios unitarios de los componentes previstos para este sistema en el presente anexo y por un monto fijo integral de los componentes previstos a suma alzada.
- En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.
- El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto: Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN].

ADICIONALMENTE, DEBERÁ PRESENTAR EL DETALLE SEGÚN EL ÍTEM QUE OFERTE:

CUADRO DE DETERMINACIÓN DE PRIMA POR PRECIOS UNITARIOS

➤ SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – VIAJES

Duración en días	Estimado de viajes por año	Prima Neta por persona US\$	Derecho de Emisión	IGV	Prima Total por Persona	Prima Total por Total viajes
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8 – 15						
16 – 30						
TOTAL ANUAL						Transcribir este monto en la oferta económica

➤ VIDA LEY

PLANILLA ANUAL	Tasa Bruta %	Total S/	Total US\$

Considerar TC: S/3.721

➤ FORMACIÓN LABORAL

Cantidad	Precio Unitario	Total S/	Total US\$

Considerar TC: S/3.721

➤ SCTR - SALUD

PLANILLA ANUAL	Tasa Bruta %	Total S/	Total US\$

Considerar TC: S/3.721

➤ SCTR - PENSIONES

PLANILLA ANUAL	Tasa Bruta %	Total S/	Total US\$

Considerar TC: S/3.721

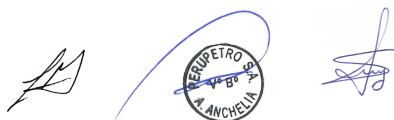
[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda

ANEXO N° 7  
DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV

**NO APLICA**



ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA**  
**ITEM N° .....**  
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>23</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>24</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>25</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>26</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>27</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>28</sup>
1										
2										

<sup>23</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

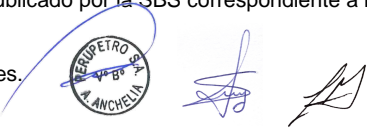
<sup>24</sup> Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>25</sup> Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN “Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz”. Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, “... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe”.

<sup>26</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>27</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>28</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.








Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>23</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>24</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>25</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>26</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>27</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>28</sup>
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
	...									
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda

ANEXO N° 9

DECLARACIÓN JURADA  
(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA**

**ITEM N°.....**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro que la experiencia que acredito de la empresa [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA] como consecuencia de una reorganización societaria, no se encuentra en el supuesto establecido en el numeral 49.4 del artículo 49 del Reglamento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal, según corresponda**

**Importante**

*A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados>.*

*También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.*



**ANEXO N° 10**

**SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL DIEZ POR CIENTO (10%) POR SERVICIOS PRESTADOS  
FUERA DE LA PROVINCIA DE LIMA Y CALLAO  
(DE SER EL CASO, SOLO PRESENTAR ESTA SOLICITUD EN EL ÍTEM [CONSIGNAR EL N° DEL  
ÍTEM O ÍTEMS CUYO VALOR ESTIMADO NO SUPERA LOS DOSCIENTOS MIL SOLES (S/  
200,000.00])**

**NO APLICA**



Handwritten signature and circular stamp of PERUPETRO S.A. ANCHELA.

ANEXO N° 11

SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA**

**ITEM N°.....**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, debido a que mi representada cuenta con la condición de micro y pequeña empresa.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

**Importante**

- Para asignar la bonificación, el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, verifica la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/>.
- Para que un consorcio pueda acceder a la bonificación, cada uno de sus integrantes debe cumplir con la condición de micro y pequeña empresa.



ANEXO N° 12

AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA SOLICITUD  
DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE COMUNICACIÓN

## (DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)

Señores

GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N AS-0019-2024-PERUPETRO – PRIMERA CONVOCATORIA

ITEM N°.....

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

- ✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

### Importante

*La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.*

