

**ACTA DE EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y
OTORGAMIENTO DE BUENA PRO**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 008-2024-PNADP
TERCERA CONVOCATORIA**

**SERVICIO DE SEGURO FOLA PARA EL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO
A LOS MÁS POBRES – JUNTOS**

Siendo el día 03 de abril de 2025, el Comité de Selección designado mediante Formato N° 017-2024-MIDIS/PNADP-UA y reconfirmado mediante Formato N° 004-2025-PNADP-UA, en adelante "El Comité", conformado por: ROMINA DEL CARMEN CARDENAS NUÑEZ Presidente; CARMEN ROSA DONAYRE MAVILA, Primer Miembro Titular; y, FRANK RICKY HUACHACA REYES, Segundo Miembro Titular, se reunieron con el propósito de evaluar, calificar las ofertas presentadas y otorgar la buena pro del procedimiento de selección.

a) ANTECEDENTES:

- Con fecha de 18 de marzo de 2025, se publicó la convocatoria del procedimiento de selección de la AS N° 008-2024-PNADP – Tercera Convocatoria cuyo objeto de contratación es el "SERVICIO DE SEGURO FOLA PARA EL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES – JUNTOS".
- Mediante Memorando N° 004-2025-MIDIS/PNADP-AS008-2024 de fecha 02 de abril de 2025, se solicitó a la Unidad de Recursos Humanos como área usuaria y técnica la verificación y validación de la oferta presentada.
- Con Memorando N° 00546-2025-MIDIS/PNADP-URH de fecha 03 de abril de 2025, la Unidad de Recursos Humanos, remitió el Informe N° 000148-2025-MIDIS/PNADP-URH-CDH de la verificación y validación técnica de la oferta, señalando que: MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS cumplen con los requisitos de calificación detallados en los literales A y B del numeral 3.2 de las bases.

b) REGISTRO DE PARTICIPANTES:

En la fecha establecida en el cronograma, se verificó el registro electrónico de los siguientes participantes:

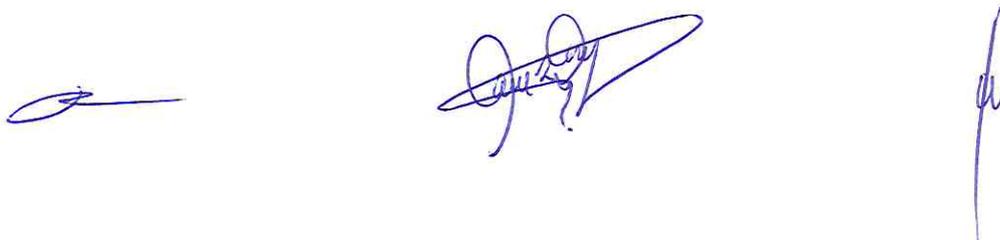
Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado
1	20332970411	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20/03/2025	Válido
2	20418896915	MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20/03/2025	Válido

c) PRESENTACIÓN DE OFERTAS:

Con fecha 01 de abril de 2025, se llevó a cabo la Etapa de Presentación de Ofertas de manera electrónica a través del SEACE, habiéndose presentado las ofertas de los siguientes postores:

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado
1	20418896915	MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	01/04/2025	18:01:27	Enviado	Valido

d) ADMISIBILIDAD DE OFERTAS:



En Acto Privado, el Comité de Selección procedió a la apertura de las ofertas recibidas a través del SEACE, para verificar la presentación de los documentos requeridos en las bases del presente procedimiento de selección:

Documentación de presentación obligatoria:	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	PRESENTÓ
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.	PRESENTÓ
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	PRESENTÓ
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)	PRESENTÓ
e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	PRESENTÓ
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)	NO CORRESPONDE NO ES CONSORCIO
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6. El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.	PRESENTÓ: S/ 112,140.00
Documentación de presentación facultativa:	
a) 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.	NO PRESENTÓ
b) Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 9)	NO PRESENTÓ
RESULTADO DE LA ADMISIÓN DE OFERTAS	ADMITIDA

e) **EVALUACIÓN DE OFERTAS:**

Acto Seguido, se procede a la evaluación de la oferta, determinando también el Orden de Prelación, señalada en el cuadro precedente de conformidad a los factores de evaluación establecidas en las bases, del cual se obtiene el resultado siguiente:

FACTOR DE EVALUACIÓN	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A			
PRECIO	Propuesta	Puntaje	Bonificación de 5% por condición de micro y pequeña empresa	PUNTAJE TOTAL
	S/. 112,140.00	100.00	-	100.00
Orden de Prelación	1			

f) **CALIFICACIÓN DE OFERTAS:**

Una vez determinado el orden de prelación, de conformidad con el artículo 75° del RLCE y de los requisitos de calificación establecida en las bases integradas, se procede a la calificación de la oferta.

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
A.	CAPACIDAD LEGAL	
	HABILITACIÓN	
	<p>Requisitos: Contar con autorización de funcionamiento vigente, expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley N° 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros".</p> <p>Acreditación: Copia de la Autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley N° 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros" o con la presentación del certificado emitido por la SBS en el cual se verifique que pueden ejercer la comercialización de seguros en el país.</p>	<p>CUMPLE: Presenta Certificado emitido por la Superintendencia de Banca y Seguros de fecha 26 de marzo de 2024.</p>
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
	<p>Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 136,512.00 (Ciento Treinta y Seis Mil Quinientos Doce con 00/100 Soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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 S/17,000.00 (Diecisiete Mil con 00/100 Soles), 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: Servicios de seguros personales y/o seguros de asistencia técnica y/o seguro médico privado y/o seguro de formación laboral juvenil y/o seguro de accidentes personales y/o seguros EPS.</p> <p>Acreditación: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	<p>CUMPLE: Presenta el monto facturado acumulado de S/ 34,275,286.58:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta Contrato N° 001-2023-INEI suscrito con el Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI por el monto de S/ 3,347,225.76 por la contratación de servicio de seguro médico familiar; acreditado mediante Constancia de Cumplimiento de la Prestación N° 30-2024-INEI. - Presenta Contrato N° 0118A-2017-CMPSAC suscrito con la Caja Municipal de Ahorro y Crédito de Piura S.A.C. por el monto de \$ 13,307,399.08 por la contratación de seguros patrimoniales, personales y otros, y Contrato de Consorcio; acreditado mediante Constancia de Prestación de Servicios, de cual se considera únicamente los montos de los seguros de accidentes personales, asistencia médica familiar y formación laboral y profesional, que asciende a un total de \$ 9,466,807.72 tipo de cambio S/ 3.267 S/ 30,928,060.82.
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA (i)

En atención a la validación efectuada por la Unidad de Recursos Humanos, mediante Memorando N° 00546-2025-MIDIS/PNADP-URH e Informe N° 000148-2025-MIDIS/PNADP-URH-CDH, el postor cumple con acreditar el requisito de habilitación y los servicios similares.

Detalle de Tipo de Cambio SBS de las siguientes:

Contrato N° 0118A-2017-CMPSAC MONTO CONSIDERADA COMO EXPERIENCIA \$ 9,466,807.72

COTIZACIÓN DE OFERTA Y DEMANDA TIPO DE CAMBIO PROMEDIO PONDERADO		
Ingrese fecha: 29/09/2017  (dd/mm/aaaa) Consultar Exportar		
Tipo de Cambio al 29/09/2017		
MONEDA	COMPRA (S/)	VENTA (S/)
Dólar de N.A.	3.263	3.267
Dólar australiano	2.374	
Dólar canadiense	2.607	2.730
Libra Esterlina	4.281	4.522
Yen japonés	0.029	0.030
Franco suizo	3.280	3.597
Euro	3.797	4.062

\$ 9,466,807.72 x S/ 3.267= **S/ 30,928,060.82**

NOTA: Se adjunta cuadros de admisión, evaluación y calificación.

En consecuencia, al haber calificado las ofertas, se verificó que el postor ganador no se encuentre impedido y que el RNP se encuentre vigente, de conformidad con los numerales 9.9 y 9.10 del artículo 9° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

OTORGAMIENTO BUENA PRO

Finalmente, al haber calificado la oferta, el comité adopta Otorgar la buena pro al siguiente postor:

Razón Social: **MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.**

RUC: **20418896915**

Por el monto: **S/ 112, 140.00 (Ciento Doce Mil Ciento Cuarenta con 00/100 soles) incluido IGV**

1. **REGISTRAR** en el SEACE, los resultados del procedimiento, en cumplimiento del artículo 63° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
2. **SOLICITAR**, una vez consentido la buena pro, la inmediata verificación de los documentos de la oferta ganadora, en mérito al numeral 64.6 del artículo 64 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

No habiendo otro asunto que tratar, se da por finalizado el presente acto en la fecha enunciada al inicio, firmando los suscritos al pie del presente en señal de conformidad.


ROMINA DEL CARMEN CÁRDENAS NÚÑEZ
 Presidente


CARMEN ROSA DONAYRE MAVILA
 Primer Miembro


FRANK RICKY HUACHACA REYES
 Segundo Miembro

ADMISIÓN DE OFERTAS

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 008-2024-PNADP-3

SERVICIO DE SEGURO FOLA PARA EL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES – JUNTOS

Documentación de presentación obligatoria:	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	PRESENTÓ
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.	PRESENTÓ
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N° 2)	PRESENTÓ
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)	PRESENTÓ
e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	PRESENTÓ
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)	NO CORRESPONDE NO ES CONSORCIO
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6. El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.	PRESENTÓ: S/ 112,140.00
Documentación de presentación facultativa:	
a) 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.	NO PRESENTÓ
b) Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 9)	NO PRESENTÓ
RESULTADO DE LA ADMISIÓN DE OFERTAS	ADMITIDA


ROMINA DEL CARMEN CÁRDENAS NÚÑEZ
Presidente


CARMEN ROSA DONAYRE MAVILA
Primer Miembro


FRANK RICKY HUACHACA REYES
Segundo Miembro

EVALUACIÓN DE OFERTAS
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 008-2024-PNADP-3
SERVICIO DE SEGURO FOLA PARA EL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES –
JUNTOS

FACTOR DE EVALUACIÓN	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.		
PRECIO	Propuesta	Puntaje	Bonificación de 5% por condición de micro y pequeña empresa
	S/. 112,140.00	100.00	-
Orden de Prelación	1		
		PUNTAJE TOTAL	100.00



ROMINA DEL CARMEN CÁRDENAS NÚÑEZ
 Presidente



CARMEN ROSA DONAYRE MAVILA
 Primer Miembro



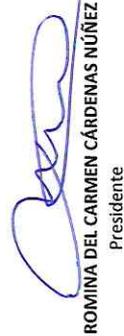
FRANK RICKY HUACHACA REYES
 Segundo Miembro

**CALIFICACIÓN DE OFERTAS
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 008-2024-PNADP-3**

SERVICIO DE SEGURO FOLA PARA EL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES – JUNTOS

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
A. CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN	<p>Requisitos: Contar con autorización de funcionamiento vigente, 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>Acreditación: Copia de la Autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley N° 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros" o con la presentación del certificado emitido por la SBS en el cual se verifique que pueden ejercer la comercialización de seguros en el país.</p>	<p>CUMPLE: Presenta Certificado emitido por la Superintendencia de Banca y Seguros de fecha 26 de marzo de 2024.</p>
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	<p>Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 136,512.00 (Ciento Treinta y Seis Mil Quinientos Doce con 00/100 Soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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 S/ 17,000.00 (Diecisiete Mil con 00/100 Soles), 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: Servicios de seguros personales y/o seguros de asistencia técnica y/o seguro médico privado y/o seguro de formación laboral juvenil y/o seguro de accidentes personales y/o seguros EPS.</p> <p>Acreditación: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	<p>CUMPLE: Presenta el monto facturado acumulado de S/ 34,275,286.58:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta Contrato N° 001-2023-INEI suscrito con el Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI por el monto de S/ 3,347,225.76 por la contratación de servicio de seguro médico familiar; acreditado mediante Constancia de Cumplimiento de la Prestación N° 30-2024-INEI. - Presenta Contrato N° 0118A-2017-CMPSAC suscrito con la Caja Municipal de Ahorro y Crédito de Piura S.A.C. por el monto de \$ 13,307,399.08 por la contratación de seguros patrimoniales, personales y otros, y Contrato de Consorcio; acreditado mediante Constancia de Prestación de Servicios, de cual se considera únicamente los montos de los seguros de accidentes personales, asistencia médica familiar y formación laboral y profesional, que asciende a un total de \$ 9,466,807.72 tipo de cambio S/ 3.267 S/ 30,928,060.82.
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA (i)

(i) En atención a la validación efectuada por la Unidad de Recursos Humanos, mediante Memorando N° 00546-2025-MIDIS/PNADP-URH e Informe N° 000148-2025-MIDIS/PNADP-URH-CDH, el postor cumple con acreditar el requisito de habilitación y los servicios similares.


ROMINA DEL CARMEN CÁRDENAS NUÑEZ
 Presidente


CARMEN ROSA DONAYRE MAVILA
 Primer Miembro


FRANK RICKY HUACHACA REYES
 Segundo Miembro



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS



Firmado digitalmente por HUACHACA REYES Frank Ricky FAU 20511268401 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 03.04.2025 12:32:12 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Miraflores, 03 de Abril del 2025

MEMORANDO N° 000546-2025-MIDIS/PNADP-URH

A : **ROMINA DEL CARMEN CARDENAS NUÑEZ**
PRESIDENTE DE COMITE

Asunto : Apoyo en la Verificación y Validación Técnica

Referencia : INFORME N° 000148-2025-MIDIS/PNADP-URH-CDH (03ABR2025)

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en atención al documento de la referencia a), mediante el cual el Comité de Selección AS N° 008-2023-PNADP, por intermedio de su Presidencia, solicita a mi Despacho, realizar la verificación y validación técnica realizada bajo las condiciones establecidas en las bases integradas, a más tardar hasta las 13:00 horas del día 04 de setiembre de 2023, toda vez que se encuentra programado para ese mismo día, el otorgamiento de la buena pro.

Al respecto, mediante el documento de la referencia b), elaborado por la Coordinación de Desarrollo Humano y que este Despacho hace suyo; luego de la revisión de los documentos presentados, informa lo siguiente:

N°	REQUISITOS DE CALIFICACION (Numeral 3.2)	
	Requisito	VERIFICACION Y VALIDACION
A	Contar con autorización de funcionamiento vigente, 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".	CUMPLE El postor presenta documento "Certificado" emitido por la SBS con fecha 26 de marzo del 2025
B	El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 136,512.00 (Ciento Treinta y Seis Mil Quinientos Doce con 00/100 Soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. 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 S/ 17,000.00 (Diecisiete Mil con 00/100 Soles), 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 personales y/o seguros de asistencia técnica y/o seguro médico privado y/o seguro de formación laboral juvenil y/o seguro de	CUMPLE El postor presenta el Anexo N° 07: - Contrato N° 01-2023-INEI "Contrato del servicio de seguro médico familiar 2022-2023, para los trabajadores del Decreto legislativo 276 del INEI", suscrito el 10/01/2023, por un monto de S/ 3'347,225.76, acreditada mediante Constancia cumplimiento de la Prestación de Servicio N° 30-2024-INEI, con fecha de emisión 10/06/2024, por proceso de selección "Concurso Público N° 02-2022-INEI". Al respecto, el seguro médico familiar corresponde a un tipo de servicio de seguros personales; por lo que puede ser considerado como servicio similar al objeto de la convocatoria. - Contrato N° 0118A-2017-CMPSAC Contratación de pólizas de seguros para CMAC S.A.C., suscrito el 29/09/2017, por un monto

Calle Schell 310 – piso 4, Miraflores, Lima – Perú
Central telefónica: (01) 444-2525 / Línea Social Gratuita: 1880
www.gob.pe/juntos



BICENTENARIO PERÚ 2024





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS

	accidentes personales y/o seguros EPS.	<p>de S/ 13'307,399.08, participación en consorcio, por lo que adjunta el Contrato de Consorcio, con fecha de emisión 02/10/2017; acreditada mediante Constancia de prestación de servicios.</p> <p>Cabe mencionar que en este contrato están considerando riesgos patrimoniales y humanos; considerándose únicamente los montos correspondientes a accidentes personales, asistencia médica familiar y formación laboral y profesional.</p>
--	--	--

En tal sentido, el postor MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS cumple con los requisitos de calificación detallados en los literales A y B del numeral 3.2 de las bases; por lo que, solicito a vuestro Despacho, se continúe con el trámite correspondiente.

Hago propicia la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Firmado por
Frank Huachaca
Jefe (e) de la Unidad de Recursos Humanos
Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS"

(FH/cdm)

Calle Schell 310 – piso 4, Miraflores, Lima – Perú
Central telefónica: (01) 444-2525 / Línea Social Gratuita: 1880
www.gob.pe/juntos



BICENTENARIO PERÚ 2024





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres JUNTOS



Firmado digitalmente por HUACHACA REYES Frank Ricky FAU 20511268401 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 03.04.2025 12:17:25 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Miraflores, 03 de Abril del 2025

INFORME N° 000148-2025-MIDIS/PNADP-URH-CDH

A : FRANK RICKY HUACHACA REYES
Jefe de la Unidad de Recursos Humanos(e)
Asunto : Apoyo en la Verificación y Validación Técnica.
Referencia : PROVEIDO N° 003880-2025-MIDIS/PNADP-URH (02ABR2025)

Es grato dirigirme a usted, en atención a los documentos de la referencia, a fin de informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

1.1. Mediante memorando N° 00004-2025-MIDIS/PNADP-ASN0082025, con fecha 02 de abril de 2025, la presidente del Comité de Selección AS N° 008-2023-PNADP, solicita a la Unidad de Recursos Humanos apoyo para la verificación y validación técnica realizada bajo las condiciones establecidas en las bases integradas, a más tardar hasta las 13:00 horas del día 03 de abril de 2025, toda vez que se encuentra programado para ese mismo día, el otorgamiento de la buena pro. Asimismo, informa que, de requerir un mayor plazo, comunicar el tiempo requerido a través del Sistema de Gestión Documental.

II. ANÁLISIS:

2.1. Sobre el particular, mediante memorando N° 00004-2025-MIDIS/PNADP-ASN0082025, se solicita a la Unidad de Recursos Humanos, la verificación y validación del cumplimiento de los requisitos de calificación, habilitación y servicios similares de la experiencia del postor en la especialidad, detallados en los literales A y B del numeral 3.2 de las bases.

2.2. Al respecto, esta Coordinación luego de la revisión del documento presentado por el postor MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, informa lo siguiente:

Table with 3 columns: N°, REQUISITOS DE CALIFICACION (Numeral 3.2), and VERIFICACION Y VALIDACION. Row A details requirements for authorization and accreditation, and notes that the applicant fulfills them.

Calle Schell 310 – piso 4, Miraflores, Lima – Perú
Central telefónica: (01) 444-2525 / Línea Social Gratuita: 1880
www.gob.pe/juntos



BICENTENARIO PERÚ 2024

Documento electrónico firmado digitalmente en el marco de la Ley N°27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, su Reglamento y modificatorias. La integridad del documento y la autoría de la(s) firma(s) pueden ser verificadas en: https://apps.firmaperu.gob.pe/web/validador.xhtml

Firmado digitalmente por DONAYRE MAVILA Carmen Rosa FAU 20511268401 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 03.04.2025 12:04:00 -05:00

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do e ingresando el siguiente código de verificación: XMJFBTQ





N°	REQUISITOS DE CALIFICACION (Numeral 3.2)		VERIFICACION Y VALIDACION
	Requisito	Acreditación	
B	<p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 136,512.00 (Ciento Treinta y Seis Mil Quinientos Doce con 00/100 Soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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 S/ 17,000.00 (Diecisiete Mil con 00/100 Soles), 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: Servicios de seguros personales y/o seguros de asistencia técnica y/o seguro médico privado y/o seguro de formación laboral juvenil y/o seguro de accidentes personales y/o seguros EPS.</p>	<p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>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° 7 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>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.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de</p>	<p>CUMPLE</p> <p>El postor presenta el Anexo N° 07:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrato N° 01-2023-INEI "Contrato del servicio de seguro médico familiar 2022-2023, para los trabajadores del Decreto legislativo 276 del INEI", suscrito el 10/01/2023, por un monto de S/ 3'347,225.76, acreditada mediante Constancia cumplimiento de la Prestación de Servicio N° 30-2024-INEI, con fecha de emisión 10/06/2024, por proceso de selección "Concurso Público N° 02-2022-INEI". <p>Al respecto, el seguro médico familiar corresponde a un tipo de servicio de seguros personales; por lo que puede ser considerado como servicio similar al objeto de la convocatoria.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrato N° 0118A-2017-CMPSAC Contratación de pólizas de seguros para CMAC S.A.C., suscrito el 29/09/2017, por un monto de S/ 13'307,399.08, participación en consorcio, por lo que adjunta el Contrato de Consorcio, con fecha de emisión 02/10/2017; acreditada mediante Constancia de prestación de servicios. <p>Cabe mencionar que en este contrato están considerando riesgos patrimoniales y humanos; considerándose únicamente los montos correspondientes a accidentes personales, asistencia médica familiar y formación laboral y profesional.</p>





N°	REQUISITOS DE CALIFICACION (Numeral 3.2)		VERIFICACION Y VALIDACION
	Requisito	Acreditación	
		<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 8.</p> <p>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.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 7 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	

Calle Schell 310 – piso 4, Miraflores, Lima – Perú
 Central telefónica: (01) 444-2525 / Línea Social Gratuita: 1880
www.gob.pe/juntos





PERÚ

Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo
Directo a los Más Pobres
JUNTOS

2.3. Finalmente, corresponde derivar el presente informe al Comité de Selección, para que, por intermedio de su Presidencia, se continúe con el trámite correspondiente.

III. CONCLUSIONES:

3.1. El postor MAPFRE PERU VIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS cumple con los requisitos de calificación detallados en los literales A y B del numeral 3.2 de las bases.

IV. RECOMENDACIONES:

4.1. Se recomienda remitir el presente informe al Comité de Selección AS N° 008-2024-PNADP-3, para que continúe con los trámites que correspondan.

Es cuanto tengo que informar para los fines que estime conveniente

Atentamente,

Firmado por

FRANK RICKY HUACHACA REYES

Coordinador de Desarrollo Humano

cc:

(FHR/cdm)

Calle Schell 310 – piso 4, Miraflores, Lima – Perú
Central telefónica: (01) 444-2525 / Línea Social Gratuita: 1880
www.gob.pe/juntos

Página 4 de 4



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **XMJFBTQ**

