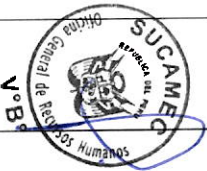


Nro. Orden	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Tipo Formulación	Sección	Numeral	Límite	Página	Consulta u Observación	Artículo y norma que se vulnera (en el caso de observaciones)	Fecha y Hora de Envío.	Análisis respecto de la consulta u observación
1	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	0	no	14	Solicitamos a la Entidad confirmar el nombre de su Corredor de Seguros conforme a lo previsto en Ley del Contrato de Seguro.		2024-01-04 09:57:16.0	La Entidad cuenta con los servicios de Sifuentes Olancha Corredores de Seguros SAC como sus asesores y corredores de seguros.
2	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	0	no	14	Solicitamos al Comité Especial se sirva informar a los participantes si se ha acordado la comisión por agenciamiento con su corredor de seguros, de ser el caso, solicitamos se ponga en conocimiento de los participantes dicha comisión.		2024-01-04 09:57:16.0	No se ha acordado la comisión de agenciamiento con el corredor de seguros nombrado. El agenciamiento debe formar parte de la estructura de costos de la propuesta económica que se presente, y en ese sentido tomar en cuenta el porcentaje de agenciamiento que maneja el mercado en general para seguros de Entidades Públicas, que consideramos como mínimo un porcentaje de agenciamiento de 10%
3	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	0	no	14	En caso que para este proceso de selección la Entidad cuente con asesor/corredor de seguros, solicitamos nos remitan la carta de nombramiento del corredor designado, incluyendo la comisión que hubieran acordado con el dicho corredor, a la luz de lo dispuesto por el artículo 33º del Reglamento de la Ley de Contrataciones. Cabe mencionar que en caso no nos señalen este porcentaje o importe, Mapfre Perú reconocerá los pagos de comisión según el artículo 34 del Reglamento de Supervisión y Control de los Corredores, Auxiliares de Seguros. En tal sentido, las solicitudes nos confirmen si debemos incluir la comisión del corredor como parte de la oferta económica que presentemos en el presente proceso.		2024-01-04 09:57:16.0	La carta de nombramiento del corredor de seguros será remitida a la Entidad adjudicada en tanto la carta ya obra en poder de las empresas de seguros y prestadores de salud del mercado remitida por los corredores y asesores de la entidad mencionados. Asimismo se precisa que el Comité de Selección no ha acordado la comisión de agenciamiento con el corredor de seguros nombrado. Teniendo en cuenta el porcentaje de agenciamiento que maneja el mercado en general para seguros de Entidades Públicas, que consideramos como mínimo un porcentaje de agenciamiento de 10%
4	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	0	no	14	El art. 32.2 de la Resolución SBS N°809-2019 (Reglamento de Supervisión y Control de los Corredores y Auxiliares de Seguros) señala que la carta de nombramiento acredita al corredor de seguros el derecho a percibir la comisión por la intermediación del contrato de seguro. Se presume la vigencia de la carta de nombramiento otorgada en favor de un corredor de seguros mientras el contratante y/o asegurado no otorgue una nueva carta de nombramiento a favor de un corredor de seguros distinto o la haya revocado. Asimismo, en el caso de renovaciones de pólizas, estando no se emita una nueva carta de nombramiento o no se haya revocado la anterior, se entenderá que esta continúa vigente.  En caso de existir un porcentaje o monto fijo de comisión contemplado a favor del asesor/corredor contemplado en el artículo 33.3 del Reglamento de la LCE, solicitamos al Comité de Selección se sirva precisar lo siguiente:  1. ¿Se paga el íntegro de la comisión únicamente al asesor/corredor nombrado desde la fecha de convocatoria hasta la fecha de otorgamiento de la póliza pro?  2. Si la Entidad cambia al asesor/corredor antes del vencimiento del Contrato de Seguro.  a. ¿Se paga el íntegro de la comisión al que tuvo nombramiento vigente a la fecha de la convocatoria?  b. ¿Se paga el íntegro de la comisión al que tuvo nombramiento vigente a la fecha de otorgamiento de la póliza pro?  c. ¿Se divide proporcionalmente la comisión entre los distintos corredores/asesores que intervinieron en el Contrato? De ser afirmativa la respuesta, por favor indicar la metodología de cálculo a aplicar.  3. De existir cambio de asesor/corredor, luego del otorgamiento de la póliza pro, pero antes de la suscripción del contrato:  a. ¿Se paga el íntegro de la comisión a quien (es) tuvo nombramiento vigente hasta antes de la suscripción del contrato conforme a las respuestas dadas a la pregunta 2 anterior?  b. ¿Se paga el íntegro de la comisión a quien tuvo nombramiento vigente a la fecha de suscripción del contrato?  c. ¿Se divide proporcionalmente la comisión entre los distintos corredores/asesores que intervinieron en la ejecución del Contrato de Seguro? De ser afirmativa la respuesta, por favor indicar la metodología de cálculo a aplicar."		2024-01-04 09:57:16.0	Los corredores de seguros, Sifuentes Olancha Corredores de Seguros SAC, han apoyado a la Entidad en la etapa de definición de los términos de referencia, en la indagación de mercado e incluso en esta etapa de absolución de consultas, en ese sentido se deberá considerar para el pago de las comisiones que se derivan de la póliza que se contrata como consecuencia del presente proceso a los citados corredores de seguros. A su vez, en caso que durante la vigencia del seguro se proceda al cambio o variación del corredor de seguros nombrado, y tratándose de seguros que se liquidan en forma mensual, el nuevo corredor nombrado sería acreedor al agenciamiento a partir de la liquidación del mes siguiente en que ha sido nombrado.
5	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	0	no	14	Formulamos consulta para que precisen si, de acuerdo con sus normas internas, es posible que un postor pueda participar en su concurso, estando sujeto a cobranzas coactivas?		2024-01-04 09:57:16.0	El presente procedimiento de selección no señala ningún impedimento para la participación como postor.
6	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	Específico	1:10	no	15	Teniendo en consideración que el presente proceso de selección implica la contratación de seguros, es necesario que se establezca en las bases que las normas y disposiciones de la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP se aplicarán complementariamente, siendo la norma prioritaria la Ley 28946 y Ley del Contrato de Seguro en vigencia.		2024-01-04 09:57:16.0	En atención a la consulta efectuada y en razón que al tratarse el proceso de contratación de servicio de seguros, en el numeral 1.10 del Capítulo I de la Sección Específica de las Bases, se considerará la Ley del Contrato de Seguro Ley N° 28946 y los Reglamentos y Directivas aprobadas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP que la sean aplicables. Así como las normas pertenientes de Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD que sean aplicables para el efecto.



13	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	Solicitamos al Comité de Selección señale si es posible la utilización de pólizas digitales al postor ganador y el correspondiente envío mediante correo electrónico.	2024-01-04 09:57:16.0	Si es factible la utilización de pólizas digitales y uso del correo electrónico para el postor ganador.	
15	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	Considerando que la aseguradora ganadora deberá emitir las pólizas, se solicita al Comité proporcionar los Términos de Referencia de las Bases Integradas en formato Word, las cuales servirán para la emisión de las pólizas.	2024-01-04 09:57:16.0	Se adjunta los términos de referencia solicitados en word - Anexo N° 1	
17	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	SCRTR SALUD: Solicitamos se sirva confirmar el monto de planilla total con el que calculamos la prima a presentar en nuestra oferta económica.	2024-01-04 09:57:16.0	Monto de la planilla SI 572.003.16 mensual	
18	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	SCRTR SALUD: Solicitamos se sirvan proporcionar información de las primas pagadas de los últimos 12 meses y la planilla mensual declarada.	2024-01-04 09:57:16.0	Se adjunta Anexo N° 2 Primas pagadas y planilla mensual declaradas (2022-2023)	
19	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	SCRTR SALUD: Solicitamos se sirvan proporcionar la planilla de asegurados en archivo Excel.	2024-01-04 09:57:16.0	Se adjunta Anexo N° 3 Planilla o trama en excel de asegurados vigentes (enero 2024)	
20	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	SCRTR SALUD: Solicitamos nos indiquen si el personal realiza la manipulación de explosivos y el uso de armas.	2024-01-04 09:57:16.0	Para el desarrollo de funciones de control, supervisión, inspección y fiscalización se realiza la manipulación de explosivos (casos de insuatación y destrucción). Y el manejo de armas es por casos de inspección o incautación de armas, pruebas de tiro en polígono, el personal de la entidad no porta armas de fuego.	
21	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	SCRTR SALUD: Solicitamos se sirvan proporcionar la siniestralidad de los últimos 5 años.	2024-01-04 09:57:16.0	Se adjunta Anexo N° 4 Siniestralidad de SCRTR Salud (Sanitas) de los últimos 3 y 4 años, la cual ha sido 0%, lo que consideramos que sería suficiente para que los postores puedan evaluar adecuadamente el comportamiento del riesgo.	
22	20617182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	Idr	20	SCRTR SALUD: Confirmar si los trabajos de supervisión son realizados en socavón y cual es la frecuencia de ingreso.	2024-01-04 09:57:16.0	Esta cobertura se maneja en un proceso separado, específico para dicho riesgo.	
24	20601976572	LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Consulta	Específico	3	1	20	Solicitamos al comité de selección se sirva indicar si cuenta con los servicios de Corredor de Seguros. De ser así indicar quien es el corredor nombrado y adjuntar la carta de nombramiento.	2024-01-04 16:48:56.0	El Comité de Selección de acuerdo a lo indicado por el Área Usaria cumple con informar que a la fecha la Entidad cuenta con los servicios de Siniestes Olasches Corredores de Seguros SAC como sus asesores y corredores de seguros. Se hace notar que el documento que acredite el nombramiento del corredor será reenviado al postor adjudicado, teniendo en cuenta que en su momento los actuales corredores remitieron copia de la misma a todos las empresas de seguros y/o EPPs del mercado para actualizar su representación	
25	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos al Comité de Selección, se sirva indicar si se ha realizado exámenes ocupacionales en la población laboral. Asimismo, indicar que exámenes se han realizado, la periodicidad del mismo y los hallazgos detectados.	2024-01-04 23:14:05.0	De acuerdo a lo indicado por el Médico Ocupacional de la entidad, en noviembre del 2022 se hicieron los Exámenes Médicos Ocupacionales. Con protocolo para riesgo bajo y mediano. Incluyeron: Examen clínico, RX pulmón, Laboratorio (glucosa, detección de plomo y algún metal pesado), EKG, Otolaringológico, Osteomuscular y Psicológico Ocupacional. No hubo enfermedades Ocupacionales ( enfermedades relacionadas al trabajo) Los exámenes son bianuales cada 2 años.	
26	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos al Comité de Selección enviar el detalle de atenciones de siniestros de SCRTR Salud. (Se refiere a las atenciones médicas por tipo de beneficio: ambulatorio, hospitalario, emergencias, etc. por SCRTR Salud y con algún identificador por afiliado, además considerando por cada siniestro el nombre de la clínica, diagnóstico o CIE-10, fecha de la ocurrencia, fecha de la liquidación, el cliente y el beneficio pagado o monto de beneficio pagado.	2024-01-04 23:14:05.0	Se detalla en Anexo N° 4 que la siniestralidad de SCRTR Salud (Sanitas) ha sido 0% de los últimos 3 y 4 años respectivamente, lo que consideramos que sería suficiente para que los postores puedan evaluar adecuadamente el comportamiento del riesgo.	
27	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Solicitamos al Comité de Selección indicar las primas pagadas, planillas declaradas y número de trabajadores en los últimos 24 meses, consignando mes a mes (planilla declarada, n° de trabajadores, fecha, primas pagadas)	2024-01-04 23:14:05.0	Se detalla en Anexo N° 2 la vigencia mensual, n de trabajadores declarados, la planilla mensual declarada y pagos de primas del 2022 y 2023.	
28	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Solicitamos al Comité de Selección enviarnos la planilla mensual y/o anual con el número de trabajadores, indicando puestos laborales, en formato excel.	2024-01-04 23:14:05.0	Se remite en el Anexo N° 5 planilla o trama en excel con los puestos laborales y funciones de los servidores, remuneraciones y FN	
29	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Solicitamos al Comité de Selección adjunta reporte de siniestralidad presentados en los últimos 5 años cerrados, considerando por cada siniestro lo siguiente: Fecha ocurrencia, monto, estado, tipo de cobertura, tipo de evento)	2024-01-04 23:14:05.0	Se detalla en Anexo N° 4 que la siniestralidad de SCRTR Salud (Sanitas) ha sido 0% de los últimos 3 y 4 años respectivamente, lo que consideramos que sería suficiente para que los postores puedan evaluar adecuadamente el comportamiento del riesgo.	



30	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Solicitamos al Comité de Selección se sirva detallar las actividades y funciones que realizan que realizará el personal a asegurar (N° TRABAJADORES, TIPO DE ACTIVIDAD, TOTAL REMUNERACION)	2024-01-04 23.14.05.0	Se remite en el Anexo N° 5, planilla o trama en excel con los puestos laborales y funciones de los servidores, remuneraciones y FN	
31	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Solicitamos al Comité de Selección confirmar si existen trabajadores que actualmente estén percibiendo subsidios por un periodo mayor a 90 días, por eventos generados por un accidente de trabajo o enfermedad profesional. Si existieran favor detallar lo siguiente: (TRABAJADOR, PERIODO DE SUBSIDIO, CAUSA)	2024-01-04 23.14.05.0	Se informa que NO existen trabajadores con descanso médico ni subsidio por accidente de trabajo, en estos 2 últimos años no se ha presentado ningún caso.	
32	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos indicarnos el perfil de edades de acuerdo a lo siguiente: Rango de Edades, N° trabajadores, Monto planilla mensual 18 - 35 36 - 40 41 - 45 46 - 50 51 - 55 56 - 60 61 - 65 66 - 70 Más de 70 años	2024-01-04 23.14.05.0	Perfil de Edades: 18 - 35 = 30 36 - 40 = 20 41 - 45 = 12 46 - 50 = 17 51 - 55 = 15 56 - 60 = 20 61 - 65 = 19 66 - 70 = 8 Más de 70 años = 3 Monto de Planilla mensual : \$/ 72,003.16	
33	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos al Comité de Selección indicarnos si hay asegurados mayores de 70, de ser el caso, necesitamos el detalle de sueldo y fecha de nacimiento de cu	2024-01-04 23.14.05.0	Se informa que hay 3 servidores mayores de 70 años: Lanella Corcuera Roberto, Sueldo \$/ 7500, Fecha de Nacimiento 26.03.1952, Henry Ore Ortiz, Sueldo \$/ 7500 y Fecha de nacimiento 28.04.1952, William Vasquez Vela, Sueldo \$/ 3114 y Fecha de nacimiento 06.29.1950.	
34	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos al comité de Selección nos indique cuál es la facturación que tendrá la póliza	2024-01-04 23.14.05.0	El Comité de Selección de acuerdo a lo indicado por el Área Usuaria hace notar que la facturación será mensual de acuerdo las declaraciones que efectuará la entidad	
35	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos al Comité de Selección indicarnos la modalidad de inclusiones que tendrá la póliza.	2024-01-04 23.14.05.0	El Comité de Selección informa que mensualmente se declarara via electronica al broker de seguro, la trama o planilla, entre los dias 20 y 22 del mes. La consistencia de cobertura debe llegar via electronica los 26 de cada mes.	
36	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos al comité de Selección indicar nombre de agente / Broker y porcentaje de comisión ofrecida.	2024-01-04 23.14.05.0	El Comité de Selección absolviendo la consulta efectuada informa que el corredor de seguros es, Silientes Olaschea Corredores de Seguros SAC. Así mismo no se ha acordado la comisión de agenciamiento con el corredor de seguros nombrado. El agenciamiento debe formar parte de la estructura de costos de la propuesta económica que se presente, y en ese sentido teniendo en cuenta el porcentaje de agenciamiento que maneja el mercado en general para seguros de Entidades Publicas, se debería considerar como mínimo un porcentaje de agenciamiento de 10%.	
37	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Agradecemos al comité de selección adjuntarnos en formato excel la última planilla declarada, con la siguiente informacion: las fechas de nacimiento, ocupaciones y sueldos	2024-01-04 23.14.05.0	Se remite en el Anexo N° 5, planilla o trama en excel con los puestos laborales y funciones de los servidores, remuneraciones y FN	
38	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	20	Solicitamos al Comité de Selección se sirva confirmar que, en caso alguna de las entidades participantes cambia de corredor de seguros durante el presente procedimiento de selección o durante la ejecución del servicio, la comisión de agenciamiento, de encontrarse pendiente el pago, será abonada conforme a la política de pago de comisiones de la compañía de seguros ganadora de la Buena Pro.	2024-01-04 23.14.05.0	El Comité de Selección absolviendo la consulta efectuada, y según lo coordinado con el área usuaria, teniendo en cuenta que los corredores de seguros, Silientes Olaschea Corredores de Seguros SAC, han apoyado a la Entidad en la etapa de definición de los términos de referencia, en la indagación de mercado e incluso en esta etapa de abeducción de consultas, se deberá considerar para el pago de las comisiones que se deriven de la póliza que se controle como consecuencia del presente proceso a los citados corredores de seguros. A su vez en caso que durante la vigencia del seguro se proceda al cambio o variación del corredor de seguros nombrado, y tratándose de seguros que se liquidan en forma mensual, el nuevo corredor nombrado sería acreedor al agenciamiento a partir de la liquidación del mes siguiente en que ha sido nombrado.	
39	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	Consulta	General	3.1	no	21	Solicitamos al Comité de Selección considerar sobre la Cobertura de traslado en sus condiciones especiales, esta solo aplica la cobertura de traslados en comisión de servicios a nivel nacional; aplica siempre que se haya notificado previamente a la compañía de seguros el itinerario de dicha comisión (nombre del asegurado, lugar, fecha y actividad a realizar).	2024-01-04 23.14.05.0	El Comité de Selección se lo indicado por el Área Usuaria cumple con indicar que la cobertura de traslado debe mantenerse como esta contenida en los términos de referencia en el sentido que cubre el traslado de los trabajadores asegurados por cualquier medio de transporte al lugar donde han sido asignados a realizar la labor encomendada y que se encuentran destacados en comisión de servicio a nivel nacional y no es necesaria la comunicación previa de la comisión de servicio	

