

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 025-2024-SUNASS-1-PROCEDIMIENTO ELECTRÓNICO

SERVICIO DE SUSCRIPCIÓN DE LICENCIAS ANTIVIRUS Y SOPORTE TECNICO

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

B CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL	POSTOR	
	INNOVA TECNOLOGIA CORP S.A.C. - INNOVA TC	
B.3 CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE		
B.3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA	Propuesta	Cumple
<p><b>Jefe De Proyecto (01)</b> <b>Requisitos:</b> Titulo profesional en Computación y/o Informática y/o Sistemas y/o Redes y/o Comunicaciones.</p> <p><b>Personal De Soporte (01)</b> <b>Requisitos:</b> Titulo Técnico o Bachiller o Titulado profesional de las carreras de Informática y/o Computación y Sistemas y/o redes y/o comunicaciones o Ingeniería de Telecomunicaciones o Ingeniería Electrónica o Redes y Computación o Ingeniera de Sistemas</p> <p><b>Personal De Implementación (01)</b> <b>Requisitos:</b> Titulo Técnico o Bachiller o Titulo profesional de las carreras de Informática y/o Computación y Sistemas y/o redes y/o comunicaciones y/o telecomunicaciones.</p> <p><b>Acreditación:</b> El título o grado de bachiller será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: <a href="https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/">https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/</a>, según corresponda</p> <p>En caso el título o grado de bachiller no se encuentre inscrito en el referido registro, el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida..</p>	PRESENTA	SI
B.3.2. CAPACITACIÓN	Propuesta	Cumple
<p><b>Personal De Soporte (01)</b> <b>Requisitos:</b> Capacitación en ETHICAL HACKER V12 con participación mínima de cuarenta (40) horas lectivas de formación.</p> <p><b>Acreditación:</b> Se acreditará con copia simple del certificado o constancia que acredite lo requerido.</p> <p><b>Personal De Implementación (01)</b> <b>Requisitos:</b> Capacitación en METODOLOGÍAS AGILES Y ENFOQUES LEAN, con una participación mínima de cuarenta (40) horas lectivas de formación.</p> <p><b>Acreditación:</b> Se acreditará con copia simple del certificado o constancia que acredite lo requerido.</p>	PRESENTA	SI
B.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	Propuesta	Cumple
<p><b>Jefe De Proyecto (01)</b> <b>Requisitos:</b> Experiencia profesional mínima de tres (03) años como Jefe de Proyectos y/o Gestor de Proyectos de TI y/o Coordinador de Proyectos de implementación y/o manteniendo de antivirus y/o, antispm y/o ciberseguridad. . De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</p> <p><b>Personal De Soporte (01)</b> <b>Requisitos:</b> Experiencia mínima de tres (03) años como analista de procesos y/o gestión de soporte y/o mantenimiento de soluciones antivirus, y/o antispm y/o ciberseguridad. De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</p> <p><b>Personal De Implementación (01)</b> <b>Requisitos:</b> Experiencia mínima de dos (02) años en implementación y/o mantenimiento de antivirus y/o soluciones de protección de endpoint y/o ciberseguridad. De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</p> <p><b>Acreditación:</b> La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p>	PRESENTA	SI
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	Propuesta	Cumple

<p><b>Requisitos:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 160,000.00 (ciento sesenta mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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/ 20,000.00 (Veinte 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: -Suscripción de Licencias de Antivirus y/o antispam y/o firewall y/o soluciones de ciberseguridad. -Servicios de soporte y/o implementación de plataforma de seguridad.</p> <p><b>Acreditación:</b> 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>PRESENTA</p>	<p>SI</p>
<p>RESULTADO</p>	<p>CALIFICA</p>	

(Firmado Digitamente)  
FERNANDO RAMON BUENO TALAVERA  
Presidente  
fbueno@sunass.gob.pe

(Firmado Digitamente)  
DANIEL CORAHUA ALVAREZ  
Miembro Suplente 1  
dcorahua@sunass.gob.pe

(Firmado Digitamente)  
ARTURO DAVID OCHOA SURCO  
Miembro Suplente 2  
aochoa@sunass.gob.pe