



SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL PERÚ S.A.C.

CUADRO DE ADMISIÓN DE OFERTAS- DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACION OBLIGATORIA
AS N° 29-2024-SEMAM PERÚ SAC-1
PRIMERA CONVOCATORIA

SEGURO DE SEGURO CONTRA TRABAJO DE RIESGO SALUD (SCTR SALUD) SEGURO CONTRA TRABAJO RIESGO PENSION (SCTR PENSION) Y SEGURO VIDA LEY

DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA - ADMISIBILIDAD			
N°	DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA	POSTOR 1	POSTOR 2
		CONSORCIO PACIFICO: - PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. - PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	CONSORCIO CRECER - SANITAS: - SANITAS PERÚ S.A. - EPS - CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
1	a)Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI CUMPLE (FOLIO N° 2 y 3)	SI CUMPLE (FOLIO N° 1)
2	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.	SI CUMPLE (FOLIO N°4 AL 20)	SI CUMPLE (FOLIO N° 2 AL 19)
3	c)Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	SI CUMPLE (FOLIO N° 21 y N° 22))	SI CUMPLE (FOLIO N° 20)
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	SI CUMPLE (FOLIO N° 23 y N° 24)	SI CUMPLE (FOLIO N° 21)
5	e)Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	SI CUMPLE (FOLIO N° 25 y N° 26)	NO CUMPLE YA QUE, EN SU ANEXO, SOLO INDICA EL LITERAL b), Y DEBIO DE INDICAR AMBOS LITERALES, EL a) Y EL b), DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1.8 DEL CAPITULO I DE LA PÁGINA N° 14 Y N°15 DE LAS BASES INTEGRADAS, POR LO TANTO, SU OFERTA ES CONSIDERADA NO ADMITIDA AL NO CUMPLIR CON LO REQUERIDO. (FOLIO N° 22)
6	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)	SI CUMPLE (FOLIO N° 27 y N° 29)	SI CUMPLE (FOLIO N° 23 y N° 24)
7	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.	SI CUMPLE (FOLIO N° 30 al N° 31) (S/ 147,201.67)	SI CUMPLE (FOLIO N° 25) (US\$ 171,648.47)
RESULTADO		ADMITIDA	NO ADMITIDA

Santiago de surco, 13 de enero de 2025.

JORGE LUIS SANTILLANA ALMEYDA
Titular Miembro 1
Comité de Selección

JULIO CÉSAR MARIANO SAN MIGUEL LLOSA
Suplente Presidente
Comité de Selección

CARLOS BAZALAR MARQUINA
Suplente Miembro 2
Comité de Selección



SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL PERÚ S.A.C.

CUADRO DE FACTORES DE EVALUACION DE LAS OFERTAS

AS N° 29-2024-SEMAN PERÚ SAC-1

PRIMERA CONVOCATORIA

SEGURO DE SEGURO CONTRA TRABAJO DE RIESGO SALUD (SCTR SALUD) SEGURO CONTRA TRABAJO RIESGO PENSION (SCTR PENSION) Y SEGURO VIDA LEY

FACTORES DE EVALUACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO	POSTOR 1
		CONSORCIO PACIFICO: - PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. - PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
A. PRECIO	100	SI/ 147,201.67
<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 (Anexo N°5) La evaluación consistirá en otorgar el máximo a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula: $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ I = Oferta P _i = Puntaje de la oferta a evaluar O _i = Precio i O _m = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio		100.00
PUNTAJE TOTAL:		100.00

NOTA: LUEGO DE LA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL MENCIONADO POSTOR, SE OBTIENE EL SIGUIENTE ORDEN DE PRELACIÓN:

EMPRESA	PUNTAJE TOTAL	ORDEN PRELACIÓN
CONSORCIO PACIFICO: - PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. - PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	100.00	1RO

Santiago de Surco, 13 de enero de 2025.

JORGE LUIS SANTILLANA ALMEYDA
Titular Miembro 1
Comité de Selección

JULIO CÉSAR MARIANO SAN MIGUEL LLOSA
Suplente Presidente
Comité de Selección

CARLOS BAZALAR MARQUINA
Suplente Miembro 2
Comité de Selección



SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL PERÚ S.A.C.

CUADRO DE REQUISITOS DE CALIFICACION DE LAS OFERTAS AS N° 29-2024-SEMAN PERÚ SAC-1 PRIMERA CONVOCATORIA

SEGURO DE SEGURO CONTRA TRABAJO DE RIESGO SALUD (SCTR SALUD) SEGURO CONTRA TRABAJO RIESGO PENSION (SCTR PENSION) Y
SEGURO VIDA LEY

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	
POSTOR	CONSORCIO PACIFICO: - PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. - PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
ORDEN DE PRELACIÓN	1
A. CAPACIDAD LEGAL	
<p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none">- El postor deberá contar con autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP – SBS, 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".- El postor deberá contar con el Certificado emitido por la SBS, en el cual figure que se encuentra habilitado.- El postor deberá contar con el certificado emitido por SUSALUD que es el ente que autoriza su funcionamiento para la actividad económica de prestación del SCTR Salud, en vista que las EPS no son autorizadas por la Superintendencia de Banca y Seguros. <p>Acreditación:</p> <ul style="list-style-type: none">- Copia de la Autorización de Funcionamiento o certificado en el cual se verifique que pueden ejercer la comercialización de seguros en el país, expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP SBS, 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", la misma que no podrá tener una -antigüedad mayor a noventa (90) días calendario anteriores a la fecha de presentación de ofertas, o Copia simple del certificado emitido por la SBS, en el cual figura adicionalmente que se encuentra -habilitada, el cual no deberá tener una antigüedad mayor a 30 días a la presentación de la oferta-Copia simple de la Autorización de Funcionamiento o Certificado emitido por la SBS y Copia simple del Certificado de registro como EPS emitido por SUSALUD	SI CUMPLE (FOLIO N° 32 AL N° 40)
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 580,000.00 (Quinientos Ochenta 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/ 35,200.00 (Treinta y Cinco Mil Doscientos con 00/100), 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 las pólizas de Seguros de Vida (Seguros de desgravamen, vida temporal, vida total, vida ley y Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo)</p> <p>Acreditación:</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	SI CUMPLE (FOLIO N° 41 AL N° 44) (S/ 760,591.66)
ESTADO (CALIFICA/NO CALIFICA)	CALIFICA

Santiago de Surco, 13 de enero de 2025

JULIO CÉSAR MARIANO SAN MIGUEL LLOSA
Suplente Presidente
Comité de Selección

JORGE LUIS SANTILLANA ALMEYDA
Titular Miembro 1
Comité de Selección

CARLOS BAZALAR MARQUINA
Suplente Miembro 2
Comité de Selección