

FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS EN GENERAL
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1 NÚMERO DE ACTA	FORMATO 13		
2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL			
<p>En la Municipalidad Distrital de Independencia, a los 16 días del mes de noviembre del año 2023, en la Oficina de Abastecimiento, Patrimonio y Servicios Generales, a las 09:00 horas, el Comite de Selección, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°.012-2023-CS/MDI-2, cuyo objeto de convocatoria es la contratación del servicio de "POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SCTR, SALUD Y PENSION, SEGURO DE VIDA, PARA LOS TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p> <p>Siendo las 16:00 hrs. del 21 de noviembre del 2023 se dio por culminado la etapa de evaluación del presente proceso.</p>			
3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)			
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:			
Presidente	OLIVER HUAMANYAURI HERENCIA	Titular	X
		Suplente	
Primer Miembro	RAÚL MARTÍN YVANOR REVOLLEDO	Titular	X
		Suplente	
Segundo Miembro	MARCO ANTONIO GARCIA GARCIA	Titular	X
		Suplente	
		Dependencia:	OFICINA DE ABASTECIMIENTO, PATRIMONIO Y SERVICIOS GENERALES
		Dependencia:	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
		Dependencia:	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES			
De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:			
N°	Nombre o razón social del participante	RUC	
1	OFICINA DE NORMALIZACION PREVISIONAL ONP	20254165035	
2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20418896915	
3	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	20517182673	
4	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	20600098633	
5 DETALLE DE LOS POSTORES			
En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron sus ofertas en la Plataforma SEACE:			
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	15/11/2023	17:14:16
2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	15/11/2023	17:02:07
3	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	15/11/2023	22:33:58
...			
6			
Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres que contienen las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las bases.			
7 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN			
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:			
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Item 1	
2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Item 2	
3	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	Item 2	
...			

FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS EN GENERAL
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

8	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
8.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA			
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial	
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	105,408.30	101.13%	
2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	70,570.86	113.96%	
3	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	73,785.81	119.15%	
...				
8.2	DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN			
	La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexoque forma parte de la presente Acta.			
9	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES			
	COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
9.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD		
	FACTORES	PUNTAJES		
	PRECIO	100.00 puntos		
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100.00 puntos		
9.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y		
	FACTORES	PUNTAJES		
	PRECIO	100.00 puntos		
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100.00 puntos		
9.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°3	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS		
	FACTORES	PUNTAJES		
	PRECIO	95.64 puntos		
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	95.64 puntos		
.....				
10	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN			
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL		
1 - ITEM 1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	100.00		
2 - ITEM 2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	100.00		
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.				
11	CALIFICACIÓN			
	Luego de culminada la evaluación, el Organo Encargado de las contrataciones, determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación no cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:			
11.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	
	A CAPACIDAD LEGAL	CUMPLE		
	A.1 REPRESENTACIÓN	X		
	A.2 HABILITACIÓN	X		
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	CUMPLE		
	B.1 FACTURACIÓN	X		
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADO		
11.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	
	A CAPACIDAD LEGAL	CUMPLE		
	A.1 REPRESENTACIÓN	X		
	A.2 HABILITACIÓN	X		
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	CUMPLE		
	B.1 FACTURACIÓN	X		
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADO		

FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS EN GENERAL
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

SI NINGUNO DE LOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.

...	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	
-----	---------------------------------------	--

11.3 DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo ... que forma parte de la presente Acta.

12 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN

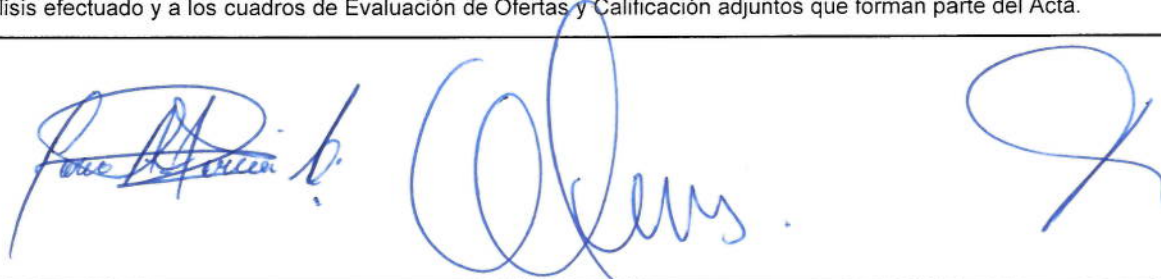
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor obtuvo el **PRIMER** lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
ITEM 1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
ITEM 2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS

13 ACUERDO ADOPTADO

EL COMITÉ DE SELECCIÓN, da por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.

14



NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

EN EL CASO DE OFERTAS SUSTANCIALMENTE MENORES O QUE SUPEREN EL VALOR REFERENCIAL, INCLUIR EN LA PRESENTE ACTA LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS NUMERALES DEL [17] AL [24], SEGÚN CORRESPONDA:

EN CASO DE HABERSE SOLICITADO A LOS POSTORES CUYAS OFERTAS SUPERAN EL VALOR REFERENCIAL, LA REDUCCIÓN DE SU OFERTA, SE DEBE CONSIGNAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

[19] REDUCCIÓN DEL PRECIO DE LA OFERTA

N°	Nombre o razón social del postor	Aceptó reducción de su oferta	
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Si	
		No	X
2	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Si	
		No	X

ADJUDICACION SIMPLICADA N° 012-2023/CS/MDI-2

SERVICIO DE POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SCTR, SALUD Y PENSION, SEGURO DE VIDA, PARA LOS TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD

CALCULO DE OFERTA

ITEM 01

PUNTAJE MAXIMO DEL PRECIO	100.00	Monto Ref.	104,226.77
---------------------------	--------	------------	------------

POLIZA DE SEGURO SCTR - SALUD

N°	POSTOR	OFERTA ECONOMICA	(2) Om	(3) OI	PUNTAJE Pi=(Om x PMP)/Oi	PUNTAJE FINAL	ORDEN DE PRELACION
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	105,408.30	105,408.30	105,408.30	100.00	100.00	1

Puesto	Empresa Ganadora	Puntaje
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	100.00

ADJUDICACION SIMPLICADA N° 012-2023/CS/MDI-2

SERVICIO DE POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SCTR, SALUD Y PENSION, SEGURO DE VIDA, PARA LOS TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD

CALCULO DE OFERTA

ITEM 02

Monto Ref. 61,928.27

PUNTAJE MAXIMO DEL PRECIO 100.00

SERVICIO DE POLIZA SCTR - PENSION

N°	POSTOR	OFERTA ECONOMICA	(2) Om	(3) OI	PUNTAJE Pi=(Om x PMP)/Oi	PUNTAJE FINAL	ORDEN DE PRELACIÓN
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	70,570.86	70,570.86	70,570.86	100.00	100.00	1
2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	73,785.81	70,570.86	73,785.81	95.64	95.64	2

Puesto	Empresa Ganadora	Puntaje
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	100.00
2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	95.64