

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

1	NÚMERO DE ACTA	N° 005-2025 AS-001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 004-2024-IPEN ITEM 01 SCTR PENSION				
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, el distrito de Carabayllo en la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de junio del año 2025, en el Centro Nuclear RACSO, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución de Administración N° 147-2024-IPEN-ADMI, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada N° 001-2025 derivada de la declaratoria Desierto del Concurso Público N° 003-2024-IPEN, cuyo objeto de convocatoria es la contratación del “Servicio de seguro de pólizas institucionales para los servidores del Instituto Peruano de Energía Nuclear: Ítem 1: Seguro Complementario de Riesgo SCTR Pensión”, a fin de efectuar la ADMISION, EVALUACION y CALIFICACION DE LAS OFERTAS presentadas y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO.					
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	José Ramón Falla Olivo	Titular		Dependencia:	Unidad de Logística
			Suplente	X		
	Primer Miembro	Amaro Iman Benites	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Recursos Humanos
			Suplente			
	Segundo Miembro	Victoria Elizabeth Rubio González	Titular	X	Dependencia:	Unidad Funcional de Control Patrimonial
			Suplente			
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	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20332970411			
	3	CHUBB PERU S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20390625007			
	4	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	20431115825			
	5	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	20454073143			
	6	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20517207331			
	7	SANITAS PERU S.A. - EPS	20523470761			
	8	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	20600098633			
	9	LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	20601978572			
5	DETALLE DE LOS POSTORES En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en la Plataforma del SEACE sus ofertas:					
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación		
	1	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	25/06/2025	20:12		
	2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	25/06/2025	23:04		
6	Acto seguido, se procede con descargar 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 NO FUERON ADMITIDAS De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:					
	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión			

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

8	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN			
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas según se detalla en el ANEXO 01 CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA que forma parte de la presente ACTA, por lo que se procederá con su evaluación:			
	N°	Nombre o razón social del postor	Estado	
	1	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDA	
2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	ADMITIDA		

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
	1	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 92,340.48	49.00%
	2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	S/ 77,849.15	41.31%
	9.2	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 ANEXO 02 EVALUACION DE OFERTAS, que forma parte de la presente Acta.				

10	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES			
	COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
	10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	
		FACTORES		PUNTAJES
		PRECIO		84.31 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		84.31 puntos
	10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	
		FACTORES		PUNTAJES
		PRECIO		100 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		100 puntos

11	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	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	100 puntos
	2	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	84.31 puntos

12	CALIFICACIÓN				
	Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases, según se detalla en el Anexo 03: Calificación de la ofertas tecnicas.				
	12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS		
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL		
		A.1	HABILITACIÓN	X	
		C	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
		C.1	FACTURACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	




FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

	12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			
		A	CAPACIDAD LEGAL		
		A.1	HABILITACIÓN	X	
		C	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
		C.1	FACTURACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			CALIFICADA

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN				
	De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que 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			
	1	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS			

14	ACUERDO ADOPTADO				
	Los integrantes del Comité de Selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la admisión evaluación y calificación de las ofertas y otorgamiento de la Buena Pro, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.				

15	<div><div>Firmado digitalmente por FALLA OLIVO Jose Ramon FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 14:02:18 -05:00</div></div>				
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN				
	<div><div>Firmado digitalmente por IMAN BENITES Amaro FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 13:55:21 -05:00</div></div>				
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO	<div><div>Firmado digitalmente por RUBIO GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 12:11:34 -05:00</div></div>			
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO		NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO		

ANEXO 01

CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA

AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 003-2024-IPEN

ITEM 01: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR PENSION

POSTOR	NOMBRE O RAZON SOCIAL	ANEXO 01 - DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTOR	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA REPRESENTACION DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	ANEXO 02 DECLARACION JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTICULO 52 DEL REGLAMENTO	ANEXO 03 DECLARACION JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TERMINOS DE REFERENCIA CONTENIDOS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPITULO III DE LA PRESENTE SECCION	ANEXO 04 DECLARACION JURADA DE PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO	ANEXO 05 PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS	ANEXO 06 EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES ADJUNTAR OBLIGATORIAMENTE EL ANEXO	CONDICION
A	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDA
B	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDA

LIMA, 26 DE JUNIO DEL 2025



Firmado digitalmente por FALLA
OLIVO Jose Ramon FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:02:32 -05:00



Firmado digitalmente por IMAN
BENITES Amaro FAU 20131371293
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 13:56:18 -05:00



Firmado digitalmente por RUBIO
GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:10:02 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE COMITÉ DE SELECCIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ANEXO 02
EVALUACION DE OFERTAS
AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 003-2024-IPEN

ITEM 01: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR PENSION

FACTOR DE EVALUCION	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN	
A.	PRECIO	
	<p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje 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> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i= Oferta Pi= Puntaje de la oferta a evaluar Oi=Precio i Om= Precio de la oferta más baja PMP=Puntaje máximo del precio</p> <p>100 PUNTOS</p>

Om Precio de la oferta más baja = S/ 1,415,276.51

N°	POSTOR	PUNTAJE	ORDEN DE PRELACION
A	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	84.31	2
	S/ 92,340.48		
B	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	100	1
	S/ 77,849.15		

LIMA 26 DE JUNIO 2025



Firmado digitalmente por FALLA OLIVO Jose Ramon FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:02:47 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Firmado digitalmente por IMAN BENITES Amaro FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 13:57:29 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por RUBIO GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:10:29 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ANEXO 03
CALIFICACION DE LAS OFERTAS TECNICAS
AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 004-2024-IPEN

ITEM 01: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR PENSION

REQUISITOS DE CALIFICACION	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
A CAPACIDAD LEGAL	ACREDITA /NO ACREDITA	ACREDITA /NO ACREDITA
HABILITACIÓN	ACREDITA	ACREDITA
Requisitos:		
El postor debe contar con lo siguiente:		
Constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una empresa de seguros con una antigüedad máxima de 90 días de expedido.		
Acreditación:		
Copia de la constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una Empresa de Seguros		
B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	ACREDITA /NO ACREDITA	ACREDITA /NO ACREDITA
Requisitos:	ACREDITA	ACREDITA
El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 565,349.82, 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.		
Se consideran servicios similares a los siguientes: Seguro Multirriesgo y/o Seguro 3d Deshonestidad y/o Seguro vehicular y/o Seguro de Transportes y/o Seguro de Accidentes Personales y/o Seguro de Vida y/o Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.		
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 ¹ , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.		
CONDICION	CALIFICADA	CALIFICADA

LIMA, 26 DE JUNIO DEL 2024



Firmado digitalmente por FALLA
OLIVO Jose Ramon FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:03:05 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Firmado digitalmente por IMAN
BENITES Amaro FAU 20131371293
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 13:57:48 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER
MIEMBRO TITULAR






Firmado digitalmente por RUBIO
GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:10:59 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO
MIEMBRO TITULAR

FORMATO N° 13					
ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO					
1	NÚMERO DE ACTA		N° 005-2025 AS-001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 004-2024-IPEN ITEM 02 SCTR SALUD		
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL				
	En, el distrito de Carabayllo en la ciudad de LIma, a los 25 días del mes de junio del año 2025, en el Centro Nuclear RACSO, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución de Administración N° 147-2024-IPEN-ADMI, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada N° 001-2025 derivada de la declaratoria Desierto del Concurso Público N° 003-2024-IPEN, cuyo objeto de convocatoria es la contratación del “Servicio de seguro de pólizas institucionales para los servidores del Instituto Peruano de Energía Nuclear: Ítem 2: Seguro Complementario de Riesgo SCTR Salud”, a fin de efectuar la ADMISION, EVALUACION Y CALIFICACION DE LAS OFERTAS presentadas y otorgamiento de la Buena Pro según orden de prelación.				
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	José Ramón Falla Olivo	Titular		Dependencia:
			Suplente	X	Unidad de Logística
	Primer Miembro	Amaro Iman Benites	Titular	X	Dependencia:
			Suplente		Unidad de Recursos Humanos
	Segundo Miembro	Victoria Elizabeth Rubio González	Titular	X	Dependencia:
			Suplente		Unidad Funcional de Control Patrimonial
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	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20332970411		
	3	CHUBB PERU S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20390625007		
	4	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	20431115825		
	5	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	20454073143		
	6	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20517207331		
	7	SANITAS PERU S.A. - EPS	20523470761		
	8	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	20600098633		
	9	LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	20601978572		
5	DETALLE DE LOS POSTORES				
	En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en la Plataforma del SEACE sus ofertas:				
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	
	1	SANITAS PERU S.A. - EPS	25/06/2025	09:26	
6	Acto seguido, se procede con descargar 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 NO FUERON ADMITIDAS				
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:				
	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión		

FORMATO N° 13					
ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO					
8	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN				
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas según se detalla en el ANEXO 01 CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA que forma parte de la presente ACTA, por lo que se procederá con su evaluación:				
	N°	Nombre o razón social del postor	Estado		
	1	SANITAS PERU S.A. - EPS	ADMITIDA		
9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS				
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA			
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial	
	1	SANITAS PERU S.A. - EPS	S/ 133,455.69	37.94%	
	9.2	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 ANEXO 02 EVALUACION DE OFERTAS, que forma parte de la presente Acta.				
10	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES				
	COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR				
	10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		SANITAS PERU S.A. - EPS	
		FACTORES			PUNTAJES
		PRECIO			100 puntos
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			100 puntos		
11	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	SANITAS PERU S.A. - EPS		100 puntos	
12	CALIFICACIÓN				
	Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases, según se detalla en el Anexo 03: Calificación de la ofertas tecnicas.				
	12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		SANITAS PERU S.A. - EPS	
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL		
		A.1	HABILITACIÓN	X	
		C	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
		C.1	FACTURACIÓN	X	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA			
13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN				
	De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que 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			
	1	SANITAS PERU S.A. - EPS			
14	ACUERDO ADOPTADO				
	Los integrantes del Comite de Selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la admisión, evaluación y calificación de las ofertas y otorgamiento de la Buena Pro, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.				

FORMATO N° 13			
ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO			
15	<div><div>Firmado digitalmente por FALLA OLIVO Jose Ramon FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 14:22:44 -05:00</div></div>		
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN		
	<div><div>Firmado digitalmente por IMAN BENITES Amaro FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 14:08:28 -05:00</div></div>	<div><div>Firmado digitalmente por RUBIO GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 12:37:00 -05:00</div></div>	
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO		NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO

ANEXO 01
VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA
AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 003-2024-IPEN

ITEM 02: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR SALUD

POSTOR	NOMBRE O RAZON SOCIAL	ANEXO 01 - DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTOR	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA REPRESENTACION DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	ANEXO 02 DECLARACION JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTICULO 52 DEL REGLAMENTO	ANEXO 03 DECLARACION JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TERMINOS DE REFERENCIA CONTENIDOS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPITULO III DE LA PRESENTE SECCION	ANEXO 04 DECLARACION JURADA DE PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO	ANEXO 05 PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS	ANEXO 06 EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES ADJUNTAR OBLIGATORIAMENTE EL ANEXO	CONDICION
A	SANITAS PERU S.A. - EPS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDA

LIMA, 26 DE JUNIO DEL 2025



Firmado digitalmente por FALLA
OLIVO José Ramon FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:16:05 -05:00



Firmado digitalmente por IMAN
BENITES Amaro FAU 20131371293
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:08:53 -05:00



Firmado digitalmente por RUBIO
GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:36:16 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE COMITÉ DE SELECCIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ANEXO 02
EVALUACION DE OFERTAS
AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 003-2024-IPEN

ITEM 01: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR SALUD

FACTOR DE EVALUCION	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN	
A.	PRECIO	
	<p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje 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> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i= Oferta Pi= Puntaje de la oferta a evaluar Oi=Precio i Om= Precio de la oferta más baja PMP=Puntaje máximo del precio</p> <p>100 PUNTOS</p>

Om Precio de la oferta más baja = S/ 1,415,276.51

N°	POSTOR	PUNTAJE	ORDEN DE PRELACION
A	SANITAS PERU S.A. - EPS	100.00	1
	S/ 133,455.69		

LIMA 26 DE JUNIO 2025



Firmado digitalmente por FALLA OLIVO Jose Ramon FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:16:33 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Firmado digitalmente por IMAN BENITES Amaro FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:09:05 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por RUBIO GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:36:26 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ANEXO 03
CALIFICACION DE LAS OFERTAS TECNICAS
AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 004-2024-IPEN

ITEM 02: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR SALUD

REQUISITOS DE CALIFICACION	SANITAS PERU S.A. - EPS
A CAPACIDAD LEGAL	ACREDITA /NO ACREDITA
HABILITACIÓN	ACREDITA
Requisitos:	
El postor debe contar con lo siguiente:	
Constancia de autorización emitida por SUSALUD para las Entidades Prestadoras de Salud	
Acreditación:	
Copia simple de la Constancia de autorización emitida por SUSALUD para las Entidades Prestadoras de Salud	
B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	ACREDITA /NO ACREDITA
Requisitos:	ACREDITA
El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1,055,319.66, 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.	
Se consideran servicios similares a los siguientes: LA PRESTACIÓN DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD QUE OFRECEN LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (EPS)	
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 ¹ , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.	
CONDICION	CALIFICADA

LIMA, 26 DE JUNIO DEL 2024



Firmado digitalmente por FALLA OLIVO Jose Ramon FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:16:48 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Firmado digitalmente por IMAN BENITES Amaro FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:09:34 -05:00



Firmado digitalmente por RUBIO GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:36:40 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

1	NÚMERO DE ACTA	N° 005-2025 AS-001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 004-2024-IPEN ITEM 03 SEGURO VIDA LEY				
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, el distrito de Carabayllo en la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de junio del año 2025, en el Centro Nuclear RACSO, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución de Administración N° 147-2024-IPEN-ADMI, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada N° 001-2025 derivada de la declaratoria Desierto del Concurso Público N° 003-2024-IPEN, cuyo objeto de convocatoria es la contratación del “Servicio de seguro de pólizas institucionales para los servidores del Instituto Peruano de Energía Nuclear: Ítem 3: Seguro Vida Ley, a fin de efectuar la ADMISION, EVALUACION y CALIFICACION DE LAS OFERTAS presentadas y otorgamiento de la Buena Pro según orden de prelación.					
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	José Ramón Falla Olivo	Titular		Dependencia:	Unidad de Logística
			Suplente	X		
	Primer Miembro	Amaro Iman Benites	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Recursos Humanos
			Suplente			
	Segundo Miembro	Victoria Elizabeth Rubio González	Titular	X	Dependencia:	Unidad Funcional de Control Patrimonial
			Suplente			
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	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20332970411			
	3	CHUBB PERU S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20390625007			
	4	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	20431115825			
	5	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	20454073143			
	6	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20517207331			
	7	SANITAS PERU S.A. - EPS	20523470761			
	8	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	20600098633			
	9	LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	20601978572			
5	DETALLE DE LOS POSTORES En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en la Plataforma del SEACE sus ofertas:					
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación		
	1	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	25/06/2025	20:12		
	2	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	25/06/2025	22:30		
	3	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	25/06/2025	23:04		
	4	CHUBB PERU S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	25/06/2025	23:34		
6	Acto seguido, se procede con descargar 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 NO FUERON ADMITIDAS De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:					

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión

8	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN		
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas según se detalla en el ANEXO 01 CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA que forma parte de la presente ACTA, por lo que se procederá con su evaluación:		
	N°	Nombre o razón social del postor	Estado
	1	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDA
	2	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDA
	3	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	ADMITIDA
	4	CHUBB PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDA

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
	Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
	1	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 231,349.93	120.83%
	1	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 124,969.58	65.27%
	1	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	S/ 156,211.96	81.59%
	2	CHUBB PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 164,287.32	85.81%
	9.2	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 ANEXO 02 EVALUACION DE OFERTAS, que forma parte de la presente Acta.		

10	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES		
	COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR		
	10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	54.02 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	54.02 puntos
	10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	100 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos
	10.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	80 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	80 puntos
	10.4	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	CHUBB PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	76.07 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	76.07 puntos

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

11	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	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS			100 puntos
	2	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS			80 puntos
	3	CHUBB PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS			76.07 puntos
4	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS			54.02 puntos	

12	CALIFICACIÓN					
	Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases, según se detalla en el Anexo 03: Calificación de la ofertas tecnicas.					
	12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS		
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL			
		A.1	HABILITACIÓN		X	
		C	EXPERIENCIA DEL POSTOR			
		C.1	FACTURACIÓN		X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			CALIFICADA	
	12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS		
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL			
		A.1	HABILITACIÓN		X	
		C	EXPERIENCIA DEL POSTOR			
		C.1	FACTURACIÓN		X	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			CALIFICADA			

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN				
	De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que 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			
1	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS				

14	ACUERDO ADOPTADO				
	Los integrantes del Comite de Selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la admisión, evaluación y calificación de las ofertas y otorgamiento de la Buena Pro, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.				

15	<div><div>Firmado digitalmente por FALLA OLIVO Jose Ramon FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 14:11:38 -05:00</div></div>				
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN				
	<div><div>Firmado digitalmente por IMAN BENITES Amaro FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 14:01:07 -05:00</div></div>	<div><div>Firmado digitalmente por RUBIO GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU 20131371293 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.06.2025 12:33:58 -05:00</div></div>			
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO		NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO		

ANEXO 01

CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA

AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 003-2024-IPEN

ITEM 03: SEGURO VIDA LEY

POSTOR	NOMBRE O RAZON SOCIAL	ANEXO 01 - DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTOR	DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACION DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	ANEXO 02 DECLARACION JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTICULO 52 DEL REGLAMENTO	ANEXO 03 DECLARACION JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TERMINOS DE REFERENCIA CONTENIDOS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPITULO III DE LA PRESENTE SECCION	ANEXO 04 DECLARACION JURADA DE PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO	ANEXO 05 PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS	ANEXO 06 EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES ADJUNTAR OBLIGATORIAMENTE EL ANEXO	CONDICION
A	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDA
B	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDA
C	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDA
D	CHUBB PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDA

LIMA, 26 DE JUNIO DEL 2025



Firmado digitalmente por FALLA
OLIVO Jose Ramon FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:11:59 -05:00



Firmado digitalmente por IMAN
BENITES Amaro FAU 20131371293
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:01:20 -05:00



Firmado digitalmente por RUBIO
GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:30:12 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE COMITÉ DE SELECCIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ANEXO 02
EVALUACION DE OFERTAS
AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 003-2024-IPEN
ITEM 03: SEGURO VIDA LEY

FACTOR DE EVALUCION	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN	
A.	PRECIO	
	<p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje 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> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i= Oferta Pi= Puntaje de la oferta a evaluar Oi=Precio i Om= Precio de la oferta más baja PMP=Puntaje máximo del precio</p> <p>100 PUNTOS</p>

Om Precio de la oferta más baja = S/ 1,415,276.51

N°	POSTOR	PUNTAJE	ORDEN DE PRELACION
A	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	54.02	4
	S/ 231,349.93		
B	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	100	1
	S/ 124,969.58		
C	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	80.00	2
	S/ 156,211.96		
D	CHUBB PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	76.07	3
	S/ 164,287.32		

LIMA 26 DE JUNIO 2025



Firmado digitalmente por FALLA OLIVO Jose Ramon FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:12:12 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Firmado digitalmente por IMAN BENITES Amaro FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:01:31 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por RUBIO GONZALEZ Victoria Elizabeth FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:33:07 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ANEXO 03


CALIFICACION DE LAS OFERTAS TECNICAS

AS N° 001-2025-IPEN DERIVADA DEL CP N° 004-2024-IPEN


ITEM 03: SEGURO VIDA LEY

REQUISITOS DE CALIFICACION	PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	PACIFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	CHUBB PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS
	ACREDITA /NO ACREDITA	ACREDITA /NO ACREDITA	ACREDITA /NO ACREDITA	ACREDITA /NO ACREDITA
A CAPACIDAD LEGAL				
HABILITACIÓN				
Requisitos:				
El postor debe contar con lo siguiente:				
Constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una empresa de seguros con una antigüedad máxima de 90 días de expedido.				
Acreditación:				
Copia de la constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una Empresa de Seguros	ACREDITA	ACREDITA	ACREDITA	ACREDITA
B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD				
Requisitos:				
El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 574,386.00, 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.				
Se consideran servicios similares a los siguientes: Seguro Multirriesgo y/o Seguro 3d Deshonestidad y/o Seguro vehicular y/o Seguro de Transportes y/o Seguro de Accidentes Personales y/o Seguro de Vida y/o Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.	ACREDITA	ACREDITA	ACREDITA	ACREDITA
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 ¹ , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.				
CONDICION	CALIFICADA	CALIFICADA	CALIFICADA	CALIFICADA


LIMA, 26 DE JUNIO DEL 2024



Firmado digitalmente por FALLA
GONZALEZ, Victor Ramon FAU
2013.07.29 14:12:27 -05:00
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:12:27 -05:00



Firmado digitalmente por IMAN
GONZALEZ, Victor Ramon FAU
2013.07.29 14:01:45 -05:00
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 14:01:45 -05:00



Firmado digitalmente por RUBIO
GONZALEZ, Victoria Elizabeth FAU
2013.07.29 12:33:21 -05:00
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.06.2025 12:33:21 -05:00

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMERO MIEMBRO TITULAR

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR