

## TERMINOS DE REFERENCIA

1. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Contratación de Seguros de Riesgos Humanos para el Ministerio de la Producción – PRODUCE.

2. **FINALIDAD PÚBLICA**

Las pólizas de seguros que se va a contratar tienen por finalidad proteger los bienes patrimoniales del **MINISTERIO DE LA PRODUCCION** y asegurar a los trabajadores, practicantes ante los casos de muerte natural y accidental, así como invalidez total y permanente por accidentes, entre otros. Con ello lo que se pretende es minimizar los riesgos por eventuales siniestros que pudieran comprometer la operatividad de los bienes de la entidad e integridad física del personal que en ella labora y que afecte el desarrollo normal de las actividades que realiza PRODUCE a nivel nacional y contra la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros, mediante el aseguramiento de sus bienes en salvaguarda de su patrimonio conforme a Ley.

3. **OBJETIVO DEL SERVICIO**

Contratar los servicios de una aseguradora y una EPS que emita las coberturas a través de Pólizas de Seguros Personales, según términos y condiciones indicados en los Términos de Referencia adjunto al presente. Para el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo Salud.

4. **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El servicio se prestará por el período de 365 días calendario, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato o hasta ejecutar el monto contratado o el vencimiento de la póliza de seguros que se encuentre vigente, según corresponda.

La vigencia de la cobertura, inicia a las 12 horas del día en que se inicia la vigencia y termina a las 12 horas del último día de la vigencia, salvo pacto contrario

5. **DESCRIPCIÓN Y CONDICIONES EN QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO**

Las condiciones, sumas aseguradas, alcances y coberturas del presente servicio están detalladas en los Términos de Referencia que se adjuntan al presente y que forman parte del programa de seguros a contratar para el Seguro complementario de trabajo de riesgo salud.

6. **ENTREGABLES A CARGO DE LA ASEGURADORA**

La Aseguradora entregará las pólizas respectivas, en las cuales deberán indicarse las coberturas que regirán para la presente contratación, las mismas que deberán contener lo señalado en los TERMINOS DE REFERENCIA que se adjuntan al presente e incluyendo las mejoras técnicas presentadas por la aseguradora que obtenga la Buena Pro en su propuesta técnica si hubieran sido presentadas como parte de su propuesta, además anexara los textos de los condicionados generales y sus respectivas cláusulas.

Las mismas podrán ser presentadas a través de la mesa de partes virtual de PRODUCE: dentro de los plazos establecidos por el corredor a cargo <https://sistemas.produce.gob.pe/#/administrados>, dentro de los plazos indicados en el numeral 12. Debiendo proporcionar una copia de los documentos al corredor de seguros.<sup>1</sup>

7. **SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

Precios Unitarios

8. **FORMA DE PAGO**

El pago de los seguros se realizará de la siguiente forma:

<sup>1</sup> Modificado en atención a la consulta con N° de Orden 1, del participante PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD.

ITEM	DESCRIPCIÓN	FORMA
001	Seguro complementario de trabajo de riesgo salud.	A la facturación del contratista, a mes vencido, previa declaraciones mensuales.

- Las Pólizas y facturas serán emitidas en **Soles**.
- En caso hubiera demora en la emisión y entrega de las pólizas por causa imputable a la aseguradora el pago se reprogramará.

9. **CONFORMIDAD**

La conformidad se realizará de la siguiente forma:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CONFORMIDAD
001	Seguro complementario de trabajo de riesgo salud.	La otorgará la Oficina General de Recursos Humanos con el visto bueno de la Oficina de Gestión de Talento Humano

10. **PERFIL MINIMO DEL POSTOR**

Para el **SCTR Salud**, la Entidad Prestadora de Salud que cuente con autorización vigente de funcionamiento emitida por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) para emitir Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud.

11. **INFORMACION QUE DEBERA PRESENTAR EL POSTOR GANADOR PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO**

- Prima desagregada por cada Póliza de Seguro requerida, en la cual se precise lo siguiente:
  - Tasa Neta y/o Prima Individual
  - Prima Comercial Anual
  - Prima Total Anual
- Otorgar Cobertura Provisional por 30 días al programa de Seguros ofertado por el postor, la misma que deberá entrar en vigencia a partir de las 12.00 horas del día siguiente de la suscripción del contrato o vencimiento de pólizas que conforman el programa de seguros y se mantendrá vigente hasta la entrega de las pólizas de seguros respectivas. Esta cobertura provisional estará sujeta a las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de cada Ramo de Seguro requerido y cubrirá todo siniestro que se produzca, sin que el Contratista pueda alegar falta de cobertura por falta de pago de primas o de interés asegurable a la firma del contrato.

12. **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Durante la ejecución contractual, el Contratista, se compromete en realizar lo siguiente:

- La emisión de Endosos por adicionales será bajo la tasa ofrecida por la Compañía de Seguros para cada póliza, no estarán afecta a cobro de prima mínima, respetando el cálculo de la prima a prorrata, de acuerdo a la tasa indicada, según formato requerido (Desagregado de Costos por Póliza).
- La emisión de documentos (Pólizas, Endosos, Certificaciones, Constancias, entre otros) será en un plazo no mayor a quince (15) días calendario, que serán contados a partir de la fecha en que la entidad haya entregado la información necesaria para dicho efecto, y en caso de reprocesos en un plazo no mayor a tres (3) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato o del requerimiento realizado por de la Entidad o del asesor de seguros en representación de PRODUCE

- La Compañía de Seguros hará entrega del Reporte de Siniestralidad de la totalidad de Pólizas que formen parte del presente proceso de manera trimestral, el cual incluirá como mínimo la siguiente información:
  - a. Primas y Siniestros por póliza
  - b. Detalle de los siniestros, indicando como mínimo:
    - N° de Póliza
    - Ramo
    - Fecha de Siniestro
    - N° de Siniestro
    - Causa
    - Placa de Rodaje
    - Montos en reserva y/o montos pagados
    - Estado del Siniestro

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

La conformidad del servicio por parte del Ministerio de la Producción no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 146 de su Reglamento. La responsabilidad del contratista por vicios ocultos será de tres (3) años.

**14. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>
	<b>HABILITACIÓN</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>Contar con autorización vigente de funcionamiento emitida por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) para emitir Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia simple del Certificado vigente de registro como EPS emitido por SUSALUD o Copia de Autorización de Funcionamiento expedida por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.</p>
<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a: S/ 100,000.00 (Cien 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/ 16,000.00 (Dieciséis 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. 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<sup>2</sup>:</p>

<sup>2</sup> Modificado en atención a la observación con N° de Orden 14, del participante PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD.



- Seguros de vida ~~(desgravamen — vida temporal — vida ley y seguro complementario de trabajo y riesgo)~~ accidentes personales o seguros de asistencia médica.

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<sup>3</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, deberá presentar adicionalmente una declaración jurada.

Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>3</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

*"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"*

*(...)*

*"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".*

**TERMINOS DE REFERENCIA**  
**SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD (D.S. N° 003-98-SA y otros)**

<b>ASEGURADO</b>	<b>: MINISTERIO DE LA PRODUCCIÓN</b>
<b>DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL</b>	<b>: CALLE UNO OESTE N° 60. URB. CORPAC – SAN ISIDRO – LIMA</b>
<b>VIGENCIA</b>	<b>: 365 DÍAS CALENDARIOS (DECLARACIONES MENSUALES)</b>
	<b>: 10%</b>

**1. GRUPO ASEGURADO**

Trabajadores de la entidad según declaraciones a realizar.

**2. CONSIDERACIONES**

• **ACCIDENTE DE TRABAJO**

Es toda lesión orgánica o perturbación funcional causada en el centro de trabajo o con ocasión del trabajo, por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre la persona del trabajador o debida al esfuerzo del mismo.

• **ENFERMEDAD PROFESIONAL**

Es toda enfermedad permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio en que se ha visto obligado a trabajar.

**3. COBERTURAS**

- De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 26790 y demás normas complementarias del SCTR.
- Asistencia y asesoramiento preventivo promocional en salud ocupacional a la entidad empleadora y a los asegurados.
- Atención médica, farmacológica, hospitalaria y quirúrgica, cualquiera fuere su nivel de complejidad, hasta la recuperación total del asegurado, o la declaración de una invalidez permanente total o parcial o fallecimiento. El asegurado conserva su derecho a ser atendido por el Seguro Social en Salud con posterioridad al alta o a la declaración de la invalidez permanente, de acuerdo al Artículo 7° del Decreto Supremo N° 009-97-SA
- Rehabilitación y readaptación laboral al asegurado inválido bajo este seguro.
- Aparatos de prótesis y ortopédicos necesarios para el asegurado inválido bajo este seguro
- Todas las prestaciones se otorgarán en las clínicas y establecimientos que constituyen infraestructura propia o de terceros, incluyendo traslados en ambulancia, helicópteros o cualquier otro medio de transporte a la Red de Clínicas que se encuentren afiliadas al postor, en provincias la cobertura podrá ser de evacuación a Lima, de acuerdo al cuadro clínico que presten los pacientes; previa evaluación y pertinencia médica.
- Sólo para casos donde sea provincia o zona alejada donde no exista la presencia de clínicas afiliadas, el asegurado puede llevar al trabajador a cualquier otro centro médico para que sea atendido, debiendo informar a la aseguradora, los gastos serán asumidos por esta, posteriormente con la estabilidad del trabajador podrá ser trasladado a un centro médico afiliado o evacuado si la prescripción médica así lo requiere.

**4. CLAUSULAS ADICIONALES**

- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidades.

- La planilla a considerar para la emisión de SCTR SALUD sin tope asegurable.
- Se deben mantener las condiciones establecidas en los términos de referencia, adicionalmente el postor ganador podrá incluir sus condiciones generales y cláusulas adicionales.
- Respecto al Transporte por Evacuación, se precisa que para activar dicho beneficio sólo bastará la prescripción médica, dejando constancia que el paciente o familiares se deberán comunicar con el Call Center de la empresa prestadora de salud y solicitar el servicio de Transporte por Evacuación, siendo en ese momento que la misma empresa prestadora de salud a través de su operadora o médico de turno, autorice y defina el proveedor a brindar el servicio realizando las coordinaciones del caso.
- En el supuesto de que el paciente se encuentre en zonas alejadas, será responsabilidad del empleador coordinar y/o supervisar el traslado del paciente al centro de salud más cercano y con capacidad resolutive y comunicar a la Cía. de seguro. Sin embargo, en casos de emergencias en zonas alejadas y/o cuando se encuentre la vida del paciente en peligro, donde es imposible acceder a comunicaciones o coordinaciones con la empresa prestadora de salud, el asegurado o familiares tendrán que decidir el servicio a utilizar, informando a la aseguradora apenas sea posible, los gastos serán asumidos por la empresa prestadora de salud.
- Entiéndase a Transporte por Evacuación al uso de cualquier medio de transporte para trasladar al trabajador accidentado, sean estos terrestres, fluviales o aéreos, como ambulancias, helicópteros para zonas donde la ambulancia sea imposible llegar, etc.
- Para el personal sanitario el diagnóstico, enfermedad y fallecimiento por COVID19 estarán amparados por la cobertura de Sobrevivencia, Invalidez y Sepelio

#### 5. CONDICIONES

- o Normas Legales sobre el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud y demás normas conexas.

#### 6. CONDICIONES ESPECIALES

- o La cobertura se iniciará desde el primer día de labor del trabajador cualquiera sea su modalidad de contratación o desde que los trabajadores son destacados a realizar la labor asignada.
- o La cobertura cubrirá el traslado de los trabajadores asegurados al lugar donde han sido destacados.

#### 7. BENEFICIARIOS

Beneficios de acuerdo a Ley.

#### 8. INFORMACION ADICIONAL

- o Sueldo Mayor: S/. 14,500
- o Número de personas referencial: 280
- o Número de Remuneraciones al año: 12 para los trabajadores del Decreto Legislativo N° 276 (Nombrado) y 12 para los trabajadores del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS), considerando que perciben un aguinaldo en julio y otro en diciembre de S/. 300.00.
- o Planilla Mensual Promedio Referencial = S/ 1,204,067.00.
- o Planilla Total (12 meses) = S/ 14,500,693.32



## 9. TIPO DE ACTIVIDADES CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO

N°	ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO QUE REALIZAN LOS SERVIDORES/AS EN PRODUCE
1	Realizar inspecciones en muelles y desembarcaderos a embarcaciones pesqueras, plantas de procesamiento pesquero.
2	Inspecciones ambientales.
3	Inspección, fiscalización y supervisión del cumplimiento de la normativa pesquera y acuicola (toda la cadena productiva y astillero).
4	Supervisión de embarcaciones pesqueras durante su faena de pesca (a bordo y en altamar).
5	Realizar reconocimiento físico de mercancías sensibles al fraude por concepto de valoración o labores de supervisión en almacenes aduaneros.
6	Inspección a plantas industriales que fabrican explosivos de uso civil.
7	Inspección a plantas que producen sustancias químicas orgánicas a nivel nacional.
8	Visitas técnicas a plantas pesqueras y embarcaciones pesqueras con fines de elaborar propuestas normativas o procedimientos TUPA.

## 10. CONSIDERACION ESPECIALES:

- La entidad cuenta con 269 asegurados aproximadamente, son 265 del régimen del Decreto Legislativo N°1057 y 4 del Decreto Legislativo N° 276.
- Entre los años 2022 y 2023 se ha registrado un total de 32 casos por accidente laborales, han pasado a Subsidio solo ocho (08) casos.
- En el 2023 se realizaron Exámenes Médicos con el siguiente detalle:
  - Evaluación médica (Ficha médica RM 312-MINSA)
  - Examen Musculo-esquelético (enfocado miembro superior, espalda, rangos articulares).
  - Evaluación Psicológica
  - Hemograma completo
  - Glucosa
  - Perfil Lipídico completo
  - Examen completo de orina
  - Agudeza visual
  - EKG obligatorio (>45 años o con antecedentes cardiológico, arritmias, infartos previos, valvulopatías)
- El número de personal en planilla de sanidad: Médicos, Enfermeros, etc:
  - 02 Médicos
  - 01 Enfermera
  - 01 Técnica de enfermería (Realizan atención a casos sospechosos, contactos y casos confirmados de covid-19)
- Se brinda la siguiente información del personal sanitario (fecha de nacimiento y sueldo):
  - 25/07/1981 sueldo S/ 8,000
  - 29/08/1981 sueldo S/ 4,500
  - 13/07/1987 sueldo S/ 8,000
  - 24/08/1981 sueldo S/ 3,000

"Esta póliza no cubre Terrorismo cibernético; o daños derivados de manipulación de la información generada, enviada, recibida, almacenada, comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudiera ser, entre otros, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI), Internet o correo electrónico."



Visado por PEREZ RIOS Maria Janet FAU 20504794637 hard  
Fecha: 2024/05/14 17:26:24-0500



Visado por VERONA NEPO Maria Patricia FAU 20504794637 hard  
Fecha: 2024/05/14 17:40:03-0500



Firmado digitalmente por GARCIA MANRIQUE  
Alvaro Enrique FAU 20504794637 hard  
Entidad: Ministerio de la Producción  
Motivo: Autor del documento  
Fecha: 2024/05/15 15:10:09-0500

*[Handwritten signatures in blue ink]*