

		REQUERIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
1	AREA USUARIA	Subgerencia de Bienestar y Relaciones Laborales
2	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Servicio de Seguros Personales (Seguro Vida Ley, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo -SCTR y Seguro de Accidentes Personales por viaje) para la Contraloría General de la República.
3	FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN	Garantizar la oportuna realización de los servicios de control en el marco de las funciones de la Contraloría General de la República, brindando cobertura y protección a los servidores/as ante las contingencias y riesgos de muerte natural y accidental, así como invalidez total y permanente por accidentes, entre otros.
4	OBJETIVO GENERAL DE LA CONTRATACIÓN	Contratar el Servicio de Seguros Personales (Seguro de Vida Ley, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR y Seguro de Accidentes Personales por viaje) para la Contraloría General de la República.
5	ALCANCES Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR	<p>Las condiciones, sumas aseguradas, alcances y coberturas del presente servicio están detalladas en el slip técnico que se anexa al presente y que forman parte del programa de seguros a contratar, los mismos que han sido divididos en:</p> <p>ITEM1.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Póliza de Seguro Vida Ley. - Póliza de Seguro de Accidentes Personales por viajes. <p>ITEM2.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) - Salud. <p>ITEM3.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) - Pensión. <p>Información que deberá presentar el postor ganador para la suscripción del contrato:</p> <p>a.- Prima desagregada por cada póliza de seguro requerida, en la cual se precise lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Tasa Neta y/o prima individual. . Prima Comercial Anual. . Prima Total Anual. <p>b.- Documento que otorgará cobertura provisional por 30 días al programa de seguros ofertados 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.</p>

6	PRESTACIONES ACCESORIAS	No Aplica.
7	LUGAR Y PLAZO DEL SERVICIO	<p>El lugar del servicio se prestará en todo el territorio nacional (de acuerdo con lo establecido para cada póliza de seguro).</p> <p>El plazo de ejecución del servicio será de 365 días calendario, que se inicia a partir de las 12:00 horas de la fecha señalada en el contrato y culmina a las 12:00 horas del último día de su vigencia.</p> <p>La emisión de los documentos (pólizas, condicionados, endosos, certificaciones, declaraciones mensuales, entre otros) serán emitidos en un plazo no mayor a quince (15) días calendario contados a partir del día siguiente de haber proporcionado la entidad toda la información.</p>
8	FORMA DE PAGO	<p>La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en pagos mensuales en el plazo de diez (10) días calendario luego de emitida la conformidad, de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>ITEM 1.</p> <p>- <u>Póliza de Seguro de Vida Ley</u>: se realiza en forma mensual en base al monto asegurable de la planilla del mes anterior hasta máximo 5 días. Asimismo, los ingresos de personal nuevo deberán ser reportados a la aseguradora oportunamente los 5 primeros días.</p> <p>- <u>Póliza de Accidentes personales por viaje</u>: se realiza en forma mensual en base a la cantidad de personas que realizaron viajes durante el mes anterior, según tarifario de la compañía de seguros.</p> <p>ITEM 2.</p> <p>- <u>Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) - Salud</u>: se realiza en forma mensual en base al monto de la planilla del mes anterior, del total de beneficiarios.</p> <p>ITEM 3.</p> <p>- <u>Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) - Pensión</u>: se realiza en forma mensual en base al monto de la planilla del mes anterior, del total de beneficiarios.</p> <p>En los casos de los ítems (1- 2 y 3) de las pólizas de Seguros de Riesgos Humanos serán emitidas, facturadas y pagadas en soles. En caso alguna de las pólizas se emita en moneda dólares, el tipo de cambio a utilizar será indicado por la SBS un día antes de la fecha de la presentación de propuestas.</p>
9	CONFORMIDAD	La conformidad del servicio estará a cargo de la Subgerencia de Bienestar y Relaciones Laborales y se emitirá en el plazo de siete (7) días calendario.
10	PENALIDADES	<p>PENALIDAD POR MORA</p> <p>En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. Esta penalidad se aplica de acuerdo con lo establecido en el artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.</p> <p>Este tipo de penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto vigente.</p>
11	SISTEMA DE CONTRATACIÓN	El sistema de contratación será a Precios Unitarios.

12	RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS	<p>La recepción conforme de la prestación por parte de la Entidad 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 173 de su Reglamento.</p> <p>El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada por la ENTIDAD.</p>
13	CLÁUSULA ANTICORRUPCIÓN	<p>EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.</p> <p>Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.</p> <p>Además, EL CONTRATISTA se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.</p> <p>Finalmente, sírvase verificar la Política y Objetivos de Gestión Antisoborno de la CGR, en la siguiente ruta web: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-politica-y-objetivos-de-gestion-antisoborno-de-l-resolucion-no-092-2021-cg-1939721-1/</p>

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL: HABILITACIÓN
	<p>Requisitos:</p> <p>Habilitación para Ítem 1 .Certificado de autorización de funcionamiento, emitido por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP, conforme a lo señalado en la Ley 26702 " Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros.</p> <p>Habilitación para Ítem 2 .Contar con registro de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud- IAFA emitido por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) conforme a lo establecido en la Resolución de Superintendencia N° 0163-2019-SUSALUD/S.</p> <p>Habilitación para Ítem 3 .Certificado de autorización de funcionamiento, emitido por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP, conforme a lo señalado en la Ley 26702 " Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros.</p> <p>Acreditación para Ítem 1 . Copia simple del Certificado de autorización de funcionamiento vigente emitido por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP.</p> <p>Acreditación para Ítem 2 . Copia simple del documento expedido por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) que acredite la autorización de funcionamiento como Institución Administradora de Fondos de</p>

	<p>Aseguramiento en Salud - IAFA.</p> <p>Acreditación para Ítem 3 . Copia simple del Certificado de autorización de funcionamiento vigente emitido por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP.</p>
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<p>Requisitos:</p> <p>Ítem 1. Seguro Vida Ley y Seguro de Accidentes por viaje. El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 5,129, 957.00 (Cinco Millones Ciento Veinte Nueve Mil Novecientos Cincuenta y Siete 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>Se consideran servicios similares a las pólizas de Seguros de Vida (Seguros de Desgravamen y/o Vida Temporal y/o Vida Dotal y/o Vida Ley y/o Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo) o Seguros Generales (Seguros de Todo Riesgo, y/o Incendio, y/o Deshonestidad 3D, y/o Robo y/o Asalto, y/o Asistencia Médica, y/o Accidentes Personales, y/o Póliza de Seguro Formativo Laboral, y/o Transportes, Cascos, y/o Responsabilidad Civil, y/o Vehículos.</p> <p>Ítem 2. Seguro Complementario de Trabajo Riesgo (SCTR) - Salud. El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 270,663.00 (Doscientos Setenta Mil Seiscientos Sesenta y Tres 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><i>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/ 25,000.00 (Veinticinco 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.</i></p> <p>Se consideran servicios similares a los Seguro SCTR Salud: cualquier seguro que brinde una Entidad Prestadora de Salud y/o seguros individuales de salud”.</p> <p>Ítem 3. Seguro Complementario de Trabajo Riesgo (SCTR) - Pensión. El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 266,561.00 (Doscientos Sesenta y Seis Mil Quinientos Setenta y Uno 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><i>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/ 25,000.00 (Veinticinco 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.</i></p> <p>Se consideran servicios similares a las pólizas de Seguros de Vida (Seguros de Desgravamen y/o Vida Temporal y/o Vida Dotal y/o Vida Ley y/o Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo) o Seguros Accidentes Personales.</p> <p>Acreditación para Ítems (1, 2 y 3):</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, 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>

.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.

En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada 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 el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas al objeto de la convocatoria debe acreditar estos requisitos.

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.

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

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.

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.

“SERVICIO DE SEGUROS PERSONALES PARA LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA”

Anexo: Slip Técnico

ITEM 1.

- Póliza de Seguro Vida Ley.
- Póliza de Seguro Accidentes Personales por viajes.

ITEM 2.

- Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) - Salud.

ITEM 3.

- Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) - Pensión.

ITEM 1: SEGURO VIDA LEY Y SEGURO ACCIDENTES PERSONALES POR VIAJES.**SEGURO VIDA LEY**

Vigencia : El plazo de ejecución del servicio será de 365 días calendario, que se inicia a partir de las 12:00 horas de la fecha señalada en el contrato y culmina a las 12:00 horas del último día de su vigencia.

Asegurados : Personal de la Contraloría General de la República con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728.

Criterio de Asegurabilidad: Desde el primer día de ingreso.

Renovación : Mensual.

Prima mensual : Contado (según declaración de la planilla del mes anterior).

Condiciones : Con monto tope según remuneración máxima asegurable.

Cobertura Básicas	Sumas Aseguradas
Muerte Natural	16 remuneraciones
Muerte Accidental	32 remuneraciones
Invalidez Total y Permanente por Accidente	32 remuneraciones

Coberturas adicionales requeridas:

COBERTURAS ADICIONALES	SUMAS ASEGURADAS
Sepelio	10 remuneraciones hasta el tope de S/ 25,000.00
Desgravamen	03 remuneraciones, hasta el tope de S/ 10,000.00
Desamparo familiar súbito	07 remuneraciones hasta el tope de S/ 25,000.00
Insuficiencia renal crónica	07 remuneraciones hasta el tope de S/ 25,000.00
Ceguera	04 remuneraciones hasta el tope de S/ 25,000.00
Quemaduras	04 remuneraciones, hasta el tope de S/ 10,000.00
Sordera (por accidente)	03 remuneraciones, hasta el tope de S/ 10,000.00
Trasplante de órganos	07 remuneraciones hasta el tope de S/ 25,000.00
Coma	04 remuneraciones hasta el tope de S/ 25,000.00
Traslado al lugar de origen	02 remuneraciones, hasta el tope de S/ 10,000.00
Repatriación de restos del servidor/a asegurado	02 remuneraciones, hasta el tope de S/ 10,000.00
Cirugía puente aortocoronario	07 remuneraciones, hasta el tope de S/ 25,000.00
Esclerosis múltiple	04 remuneraciones hasta el tope de S/ 25,000.00
Accidente Cerebro Vascular	05 remuneraciones hasta el tope de S/ 20,000.00
Adelanto por enfermedad terminal	50% del capital asegurado bajo la cobertura de muerte natural, , hasta el tope de S/ 25,000.00
Incapacidad para el trabajo	03 remuneraciones hasta el tope de S/ 10,000.00
Renta familiar mensual	Media remuneración mensual por seis meses
Hijo póstumo	03 remuneraciones hasta el tope de S/ 20,000.00
Fallecimiento por infarto al miocardio	07 remuneraciones hasta el tope de S/ 20,000.00
Fallecimiento por cáncer	07 remuneraciones hasta el tope de S/ 20,000.00

INFORMACIÓN DEL PERSONAL INCLUIDO EN EL SEGURO VIDA LEY (REFERENCIAL)

1. Monto de planilla mensual estimado de servidores/as de la CGR:
Monto mensual agosto 2023 = S/ 39'520,839.34.
2. Cantidad de servidores/as: (Se considera la totalidad de servidores/as de planilla).
5,458 servidores/as a agosto 2023.
3. Cantidad de servidores/as asegurables por el Seguro de Vida Ley:
5,458 servidores/as a agosto 2023. (Por motivo que se asegura desde el inicio del vínculo laboral)
4. Monto de la planilla mensual estimado de servidores/as asegurables por Vida Ley con sueldo mayor al monto tope asegurable a S/. 11,713.96
Monto total S/. 2'518,501.40
5. Cantidad de servidores/as asegurables con sueldo mayor al monto tope asegurable a S/. 11,713.96
La cantidad de 215 servidores/as a agosto 2023.
6. Remuneración mínima y máxima de los servidores/as asegurables por el Seguro Vida Ley (en cifras):
Remuneración Mínima S/. 2,253.61
Remuneración Máxima S/. 32,602.50
7. Siniestros en los últimos cinco (05) años anteriores:

Año 2017 = 02
Año 2018 = 03
Año 2019 = 04
Año 2020 = 11
Año 2021 = 11
Año 2022 = 07
8. Número de servidores/as CAP mayores de 60 años de edad:
431 servidores/as al mes de agosto 2023.
9. Monto de la planilla mensual en cifras de servidores/as asegurables mayores de 60 años de edad:
S/. 3'591,099.14.

10. Monto de la planilla mensual por rango de edades de los servidores/as asegurables:

RANGO DE EDAD	NÚMERO DE SERVIDORES/AS	SUELDO TOTAL
18 – 30 años	452	2'741,946.72
31 – 40 años	2,234	15'556,536.27
41 – 50 años	1,706	12'592,286.86
51 – 59 años	635	5'038,970.35
60 – 69 años	420	3'497,415.54
70 años a más	11	93,683.60
Total =	5458	39'520,839.34

11. Número de personas que actualmente padecen las siguientes enfermedades o patologías diversas, y etapa en que se encuentran actualmente.

PATOLOGÍAS	Diagnóstico reciente	En tratamiento	Total
<i>CÁNCER</i>	0	26	26
<i>ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES</i>	1	8	9
<i>ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (IMA)</i>	2	6	8
<i>HIPERTENSIÓN (HTA)</i>	15	212	227
<i>DIABETES MELLITUS (DM)</i>	8	137	145
TOTAL DE SERVIDORES	26	389	415

12. Relación de personal que sufre enfermedades graves y/o en tratamiento (Cáncer) y el monto de remuneración mensual de cada uno de ellos.

N° COLABORADOR	EDAD	SEXO	REMUNERACIÓN MENSUAL
COLABORADOR 1	69	M	S/. 6,500.00
COLABORADOR 2	68	M	S/. 7,585.00
COLABORADOR 3	68	M	S/. 6,500.00
COLABORADOR 4	66	F	S/. 9,090.00
COLABORADOR 5	65	F	S/. 10,351.09
COLABORADOR 6	65	M	S/. 8,696.93
COLABORADOR 7	65	M	S/. 4,450.50
COLABORADOR 8	65	F	S/. 8,500.00
COLABORADOR 9	62	F	S/. 8,443.90
COLABORADOR 10	59	M	S/. 6,500.00
COLABORADOR 11	58	F	S/. 7,585.00
COLABORADOR 12	55	F	S/. 9,050.40
COLABORADOR 13	55	F	S/. 9,090.00
COLABORADOR 14	53	F	S/. 9,090.00
COLABORADOR 15	52	F	S/. 8,325.50
COLABORADOR 16	51	F	S/. 5,178.55
COLABORADOR 17	50	F	S/. 5,500.00
COLABORADOR 18	49	M	S/. 8,375.00
COLABORADOR 19	47	F	S/. 6,500.00
COLABORADOR 20	46	F	S/. 5,500.00
COLABORADOR 21	45	M	S/. 5,500.00
COLABORADOR 22	43	F	S/. 5,500.00
COLABORADOR 23	40	F	S/. 5,500.00
COLABORADOR 24	39	F	S/. 6,500.00
COLABORADOR 25	39	F	S/. 7,585.00
COLABORADOR 26	33	F	S/. 5,500.00

13. Relación de personal que sufre de diabetes y/o hipertensión y/o que han sufrido infarto al miocardio y cerebrovasculares.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO

GRUPO ETAREO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
31 – 40 años	5	10	15
41 - 50 años	14	30	44
51 – 60 años	21	56	77
61 – 70 años	18	73	91
TOTAL	58	169	227

DIABETES MELLITUS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO

GRUPO ETAREO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
31 – 40 años	7	3	10
41 - 50 años	21	22	43
51 – 60 años	9	32	41
61 – 70 años	11	40	51
TOTAL	48	97	145

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO

GRUPO ETAREO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
31 - 40 años	0	1	1
41 - 50 años	0	1	1
51 – 60 años	0	5	5
61 – 70 años	0	1	1
TOTAL	0	8	8

ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO

GRUPO ETAREO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
31 - 40 años	0	1	1
41 - 50 años	1	1	2
51 – 60 años	1	1	2
61 – 70 años	1	3	4
TOTAL	3	6	9

14. Número de personas que estuvieron aseguradas y que se han retirado de la entidad en los años: 2017, 2018 ,2019 ,2020, 2021 y 2022.

2017 = 108

2018 = 96

2019 = 109

2020 = 68

2021 = 84

2022 = 153

15. Número de remuneraciones mensuales que tienen los servidores/as al año:
12 remuneraciones. (Sin incluir pago de 2 gratificaciones, 2 CTS y bono de productividad).

Información a considerar:

- El pago de las indemnizaciones especificadas en las coberturas básicas se efectuará sin considerar límite de edad. Para las coberturas adicionales se efectuará el pago considerando un límite de edad de 69 años.
- En lo que respecta a coberturas adicionales se cubren las pre existencias y aplicarán las coberturas sin período de carencia. (Solo por continuidad para el personal que ya se encuentra asegurado, no aplica para nuevos asegurados).
- La cobertura adicional será calculada de acuerdo a la remuneración bruta mensual. (Aplicando los topes de ley).
- La aseguradora deberá enviar información de siniestralidad (incluyendo el detalle de siniestralidad como mínimo y no limitando a: fecha de ocurrencia, causal de fallecimiento, monto pagado, fecha de pago, reservas de ser el caso) y la ficha técnica de forma semestral.
- Las coberturas adicionales no deben tener periodo de carencia. (Solo por continuidad para el personal que ya se encuentra asegurado, no Aplica para nuevos asegurados).
- Las coberturas adicionales deben tener cobertura de pre-existencias. (Solo por continuidad para el personal que ya se encuentra asegurado, no Aplica para nuevos asegurados).
- Se precisa que las coberturas mínimas requeridas son las indicadas en los términos de referencia, sin perjuicio que los postores puedan ofrecer coberturas adicionales.
- Se precisa que para la contabilización indemnizatoria se tomarán las 03 remuneraciones anteriores al siniestro o de ser el caso la contingencia (subsídios, licencias sin goce de haber, similares).
- Se precisa que el postor ganador de la buena pro podrá anexar su condicionado general, sin embargo, prevalecen las condiciones especiales y cláusulas adicionales estipuladas en los Términos de Referencia.
- Para efectos de la declaración mensual de la planilla del personal asegurable por Vida Ley se está considerando lo establecido en el Decreto Legislativo N° 688 y sus modificatorias en cuanto a los importes asegurables según planilla y demás disposiciones. Por consiguiente, para fines comparativos de la tasa por ofertar y cálculo del monto total de la oferta económica se deberá considerar el siguiente monto de planilla mensual: **S/ 39'520,839.34**, teniendo como monto aproximado de planilla anual asegurable estimada: **S/ 474'250,072.08**.
- La cobertura adicional de Gastos de Sepelio será indemnizatoria, sin ser necesario la presentación de documentos para reembolso de gastos.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestros a 60 días de conocido el hecho por parte del área que maneja seguros en la empresa, a fin de evitar rechazo de extemporaneidad.
- La declaración del mes en curso será realizada con la planilla del mes anterior hasta máximo 5 días. Asimismo, los ingresos de personal nuevo deberán ser reportados a la Compañía de Seguros máximo a los 5 primeros días, después del inicio laboral del asegurado.
- El ganador de la buena pro deberá brindar tres (3) capacitaciones al personal encargado de administrar el Seguro Vida Ley dentro de la vigencia de la póliza. En lo que concierne a los siniestros, deberá brindar un manual de procedimiento en formato PDF. Asimismo, deberá enviar una relación de charlas.
- El ganador de la buena pro deberá brindar charlas trimestrales al personal de la Contraloría General de la República, en referencia a los beneficios que ofrece el seguro de Vida Ley.
- El ganador de la buena pro deberá asignar un ejecutivo (a) para sostener reuniones trimestrales con la Contraloría General de la República con la finalidad de revisar y mejorar de ser el caso, el servicio brindado.
- El ganador de la buena pro deberá emitir una doble liquidación y factura, teniendo en cuenta el tipo de vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), declarado en la trama de la planilla.

Nota: Se considera lo establecido en el Decreto Legislativo N° 688 y sus modificatorias.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES POR VIAJE

Contratante:	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Vigencia:	El plazo de ejecución del servicio será de 365 días calendario, que se inicia a partir de las 12:00 horas de la fecha señalada en el contrato y culmina a las 12:00 horas del último día de su vigencia.
Renovación:	Mensual

I. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Contratar una compañía de seguros que otorgue, mediante una póliza de seguro, cobertura de accidentes personales por viaje al personal indicado por la Contraloría General de la República.

II. GRUPO ASEGURADO

Personal de la Contraloría General de la República con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), que realiza viajes dentro o fuera del país para cumplir funciones propias de la institución.

III. ESPECIFICACIONES TECNICAS**1. COBERTURAS BÁSICAS:**

COBERTURA	SUMA ASEGURADA US\$
Muerte Accidental	100,000.00
Invalidez Permanente Parcial y/o total por accidente hasta	120,000.00
Desamparo familiar Súbito	50,000.00
Gastos de Curación (crédito y/o reembolso)	10,000.00
Gastos de Transporte por Evacuación	5,000.00

2. BENEFICIARIOS POR FALLECIMIENTO:

Según Declaración Jurada de Beneficiarios del asegurado, que obra en poder de la Contraloría General de la República. En caso de no contar con la Declaración Jurada de Beneficiarios del asegurado, le corresponderá a los herederos legales que establece la Ley del Contrato de Seguros (Ley N° 29946).

3. CLÁUSULAS ADICIONALES:

- Condiciones Generales de Accidentes Personales.
- Cobertura durante las veinticuatro (24) horas del día, durante el tiempo que dure la comisión de servicio.
- Cobertura nacional e internacional, incluyendo siniestro por acciones de terrorismo. Se precisa que las coberturas de reembolso son bajo costos locales.
- Accidentes en todo tipo de vehículos de transporte.
- Ampliación de límite de edad hasta los (setenta) 70 años.
- Pasajero o conductor, medio habitual de transporte.
- Pasajero o conductor, medio no habitual de transporte.
- Huelga, Motín, Conmoción Civil, Terrorismo y Sicariato.
- Práctica no profesional de deportes, incluyendo deportes recreativos y de alto riesgo.
- Pasajero de aviones o helicópteros de las Fuerzas Armadas y particulares.
- Desamparo Súbito Familiar.
- Se entiende por accidente todo acto sufrido por el asegurado de manera súbita e imprevista y no ocasionada por él mismo.
- En caso el asegurado no haya completado su declaración jurada de beneficiarios será suficiente con la Sucesión Intestada o Testamento correspondiente.
- Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara bajo atenciones ambulatorias u hospitalarias, incluyendo rehabilitación, a consecuencia de un siniestro ocurrido durante la vigencia de la

misma, no se establecerán límites de fecha para las atenciones correspondientes, deberá extenderse dichas atenciones hasta el tope establecido en las sumas aseguradas o el alta definitiva.

- La relación mensual de los asegurados se declarará al mes siguiente (declaración mes vencido) del viaje realizado, indicando el nombre, fecha de salida y retorno de la comisión de servicios, lugar, número de días, número de DNI y fecha de nacimiento.
- Debe decir: Se precisa que los gastos de transporte por evacuación no se deducen de la cobertura de gastos de curación.
- Se cubren los accidentes por Riesgos de la naturaleza
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- Se cubren las lesiones que puedan sufrir a consecuencia de raptos, secuestros.
- La cobertura será automática con solo la declaración del accidente.
- El ganador de la buena pro deberá brindar tres (3) capacitaciones al personal encargado de administrar el Seguro de Accidentes Personales por viaje dentro de la vigencia de la póliza. En lo que concierne a los siniestros, deberá brindar un manual de procedimiento en formato PDF. Asimismo, deberá enviar una relación de charlas.
- El ganador de la buena pro deberá brindar charlas trimestrales al personal de la Contraloría General de la República, en referencia a los beneficios que ofrece el seguro de accidentes personales por viaje.
- El ganador de la buena pro deberá asignar un ejecutivo (a) para sostener reuniones trimestrales con la Contraloría General de la República con la finalidad de revisar y mejorar de ser el caso, el servicio brindado.
- Se precisa que el postor ganador de la buena pro podrá anexar su condicionado general, sin embargo, prevalecen las condiciones especiales y cláusulas adicionales estipuladas en los Términos de Referencia.
- El ganador de la buena pro deberá emitir una doble liquidación y factura, teniendo en cuenta el tipo de vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), declarado en la trama de la planilla.

INFORMACIÓN ADICIONAL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES POR VIAJE

1. Número de personas que tengan algún impedimento físico:

RELACIÓN DE PERSONAL CON IMPEDIMENTO FÍSICO O DISCAPACIDAD

RANGO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
18 – 30 años	0	0	0
31 – 40 años	1	2	3
41 – 50 años	2	3	5
51 – 59 años	5	2	7
60 – 69 años	1	4	5
70 años a más	0	0	0
TOTALES	9	11	20

2. Personal de la CGR que usa motocicleta:
No se reporta.
3. Número de personas que tienen 60 años o más:
388 servidores/as.
4. Número de personas mayores a 70 años:
No se reportan servidores/as a la fecha.
5. El promedio de viajes por mes en el año 2022- 2023:
El promedio de viajes por mes es de 250 viajes (Referencial).
6. Cantidad de personas que viajan juntas:
Variable. En promedio tres (3) a cuatro (4) personas.
7. El número de viajes en el año 2022 - 2023:
3,000 viajes.
8. El número promedio de días de viaje en el año 2022 - 2023:
Tres (3) días.
9. Siniestralidad de seguro de accidentes personales por viajes en los últimos 15 años:
No se registran siniestros en los últimos 15 años.

Nota: Se considera lo establecido en la Ley del Contrato de Seguros N° 29946 y normativa vigente.

ITEM 2: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – SALUD**SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) SALUD**

Contratante:	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Remuneración Asegurable:	Remuneración Mensual
Vigencia	El plazo de ejecución del servicio será de 365 días calendario, que se inicia a partir de las 12:00 horas de la fecha señalada en el contrato y culmina a las 12:00 horas del último día de su vigencia.
Renovación	Mensual

I. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Brindar cobertura mediante la póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) – Salud, de acuerdo al personal indicado por el contratante.

II. GRUPO ASEGURADO

1. Personal de la Contraloría General de la República que ejerce labores administrativas, Jefe de Órgano de Control Institucional y el Personal del Órgano de Control Institucional, con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), cuyas actividades han sido calificadas de riesgo según el anexo 5 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según el Decreto Supremo N° 003-98-SA.
2. Personal de la Contraloría General de la República que ejerce labores de mantenimiento, instalación y almacén de equipos, asignados a las diferentes unidades orgánicas de la Entidad, “Subgerencia de Abastecimiento, Subgerencia Gobierno Digital y Subgerencia De Operaciones y Plataforma Tecnológica”, con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), cuyas actividades han sido calificadas de riesgo según el anexo 5 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según el Decreto Supremo N° 003-98-SA.

III. ESPECIFICACIONES TECNICAS**1. COBERTURAS****SCTR SALUD**

Cobertura de Salud por Trabajo de Riesgo y Enfermedades Profesionales a ser brindada por Entidad Prestadora de Salud (EPS), la cual otorgará al servidor/a, como mínimo, las siguientes prestaciones:

- a. Asistencia y asesoramiento preventivo promocional en salud ocupacional a la Contraloría General de la República y a los Asegurados.
- b. Atención médica, farmacológica, hospitalaria y quirúrgica, cualquiera fuere su nivel de complejidad hasta la recuperación total del asegurado, la declaración de invalidez total o parcial permanente o su fallecimiento.
- c. Rehabilitación y readaptación laboral al asegurado inválido bajo este seguro.
- d. Aparatos, prótesis y ortopédicos que necesite el asegurado bajo este seguro.

Nota:

- Se considera que el transporte inicial del asegurado accidentado a la clínica u hospital más cercano, será de acuerdo a Ley (Decreto Supremo N° 003-98-SA Normas Técnicas del SCTR).
- Los límites de cobertura, por el traslado del asegurado de su domicilio a su lugar de trabajo y de su lugar de trabajo a su domicilio no estará cubierto por el SCTR.
- La cobertura de COVID-19 como Enfermedad Profesional aplica únicamente para profesionales de la salud de Clínicas, Centros Médicos o Laboratorios (Ley N° 31025).

2. CONDICIONES ESPECIALES

- Los avisos de siniestros podrán ser hasta dentro de los 30 días calendarios posteriores a la ocurrencia del hecho, y con plazo adicional de hasta 15 días calendarios para siniestros ocurridos en provincias.
- Se precisa que la cobertura también aplicaría para los siniestros ocurridos desde los traslados de los asegurados, en vehículos propios o de terceros, cuando estos han sido destacados en comisión de servicios a nivel nacional.
- El ganador de la buena pro deberá brindar tres (3) capacitaciones al personal encargado de administrar el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud dentro de la vigencia de la póliza. En lo que concierne a los siniestros, deberá brindar un manual de procedimiento en formato PDF. Asimismo, deberá enviar una relación de charlas.
- El ganador de la buena pro deberá brindar charlas trimestrales al personal de la Contraloría General de la República, en referencia a los beneficios que ofrece el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud.
- El ganador de la buena pro deberá asignar un ejecutivo (a) para sostener reuniones trimestrales con la Contraloría General de la República con la finalidad de revisar y mejorar de ser el caso el servicio brindado.
- Se precisa que el postor ganador de la buena pro podrá anexar su condicionado general, sin embargo, prevalecen las condiciones especiales y cláusulas adicionales estipuladas en los Términos de Referencia.
- El ganador de la buena pro deberá emitir la constancia de aseguramiento de la póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud, en un plazo no mayor a 6 horas de recibido el archivo con la trama de la planilla del personal que realizará la comisión de servicio. Cabe resaltar que, si la solicitud de la Entidad es pasada las 5:30 pm, dicho requerimiento será atendido el día siguiente. Asimismo, tomando en consideración la fluctuación de requerimientos diarios por parte de la Entidad, el ganador de la Buena Pro deberá darle la autonomía al Corredor de Seguros previa coordinación entre las partes.
- El ganador de la buena pro deberá emitir una doble liquidación y factura, teniendo en cuenta el tipo de vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), declarado en la trama de la planilla.

3. BENEFICIARIOS

De acuerdo a la normativa vigente.

4. ACTOS NO CUBIERTOS

Los que se encuentran señalados en el numeral 16.3 del artículo 16° del D.S. N° 003-98-SA:

- Lesiones voluntariamente auto infligidas o derivadas de tentativa de autoeliminación.
- Accidente de trabajo o enfermedad profesional de los servidores/as asegurables que no hubieran sido declarados por la Contraloría General de la República, cuyas lesiones se mantendrán amparadas por ESSALUD, de acuerdo con el artículo 88° del Decreto Supremo N° 009-97-SA.
- Procedimientos de naturaleza cosmética, estética o suntuaria, cirugías electivas (no recuperativas ni rehabilitadoras), cirugía plástica, odontología de estética, tratamiento de periodoncia y ortodoncia; curas de reposo y del sueño, lentes de contacto. Sin embargo, serán obligatoriamente cubiertos los tratamientos de cirugía plástica reconstructiva o reparativa exigibles como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

4. INFORMACIÓN ADICIONAL

La declaración mensual de asegurados asciende a ciento cincuenta y dos (152) servidores/as de la Contraloría General de la República, "Jefe de Órgano de Control Institucional, Personal de Órgano de Control Institucional y Personal CGR", con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), los cuales realizan actividades consideradas de riesgo, de conformidad al anexo 5 de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según Decreto Supremo N°003-98-SA; se detalla a continuación:

- La planilla mensual de Jefe de OCI y Personal de OCI, corresponde a ciento treinta y dos (132) servidores/as, cuyo monto asciende a la cobertura de SALUD (1'140,035.74).
- La planilla mensual del Personal de CGR (Subgerencia de Abastecimiento, Subgerencia Gobierno Digital y Subgerencia De Operaciones y Plataforma Tecnológica), corresponde a veinte (20) servidores/as, cuyo monto asciende a la cobertura de SALUD (116,157.17).

se detalla a continuación:

DECLARACION MENSUAL CGR	SERVIDORES/AS	PLANILLA SALUD
PERSONAL OCI	132	1'140,035.74
PERSONAL CGR	20	116,157.17
TOTAL	152	1'256,192.91

N°	ENTIDAD	ROL DEL ASEGURADO
1	0229 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
2	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
3	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
4	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
5	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
6	0628 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD I CALLAO	PERSONAL OCI
7	0628 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD I CALLAO	PERSONAL OCI
8	0633 GERENCIA REGIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
9	0633 GERENCIA REGIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
10	0633 GERENCIA REGIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
11	0637 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA - DIRECCIÓN DE SALUD III LIMA NORTE	PERSONAL OCI
12	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
13	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
14	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
15	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
16	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
17	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
18	0659 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA	PERSONAL OCI
19	0659 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA	PERSONAL OCI
20	0659 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA	PERSONAL OCI
21	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
22	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
23	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
24	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
25	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
26	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
27	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
28	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
29	0667 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA	PERSONAL OCI
30	0667 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA	PERSONAL OCI
31	0667 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA	PERSONAL OCI
32	0670 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO	PERSONAL OCI
33	0670 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO	PERSONAL OCI
34	0670 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO	PERSONAL OCI
35	0675 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO	PERSONAL OCI
36	0675 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO	PERSONAL OCI
37	0691 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	PERSONAL OCI
38	0691 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	PERSONAL OCI
39	0691 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	PERSONAL OCI
40	0697 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN	PERSONAL OCI
41	0697 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN	PERSONAL OCI
42	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI
43	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI
44	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI
45	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI

46	0825 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS	PERSONAL OCI
47	0827 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	PERSONAL OCI
48	0827 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	PERSONAL OCI
49	0827 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	PERSONAL OCI
50	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
51	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
52	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
53	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
54	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
55	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
56	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
57	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
58	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
59	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
60	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
61	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
62	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
63	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
64	0832 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO	PERSONAL OCI
65	0833 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCANELICA	PERSONAL OCI
66	0833 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCANELICA	PERSONAL OCI
67	0835 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC I	PERSONAL OCI
68	0836 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI	PERSONAL OCI
69	0836 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI	PERSONAL OCI
70	0836 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI	PERSONAL OCI
71	0998 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	PERSONAL OCI
72	2814 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNÍN	PERSONAL OCI
73	2814 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNÍN	PERSONAL OCI
74	2814 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNÍN	PERSONAL OCI
75	3446 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO	PERSONAL OCI
76	3446 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO	PERSONAL OCI
77	3604 HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	PERSONAL OCI
78	3604 HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	PERSONAL OCI
79	3753 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	PERSONAL OCI
80	3753 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	PERSONAL OCI
81	3755 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI	PERSONAL OCI
82	3755 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI	PERSONAL OCI
83	3756 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU - JAPON	PERSONAL OCI
84	3757 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	PERSONAL OCI
85	3757 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	PERSONAL OCI
86	3762 HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	PERSONAL OCI
87	3763 HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	PERSONAL OCI
88	3789 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	PERSONAL OCI
89	3831 HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN ATE	PERSONAL OCI
90	3831 HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN ATE	PERSONAL OCI
91	3881 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	PERSONAL OCI
92	3882 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	PERSONAL OCI
93	3914 HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	PERSONAL OCI
94	4058 HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD VITARTE	PERSONAL OCI
95	4059 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - CALLAO	PERSONAL OCI
96	4060 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	PERSONAL OCI
97	4060 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	PERSONAL OCI
98	4190 DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	PERSONAL OCI
99	4190 DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	PERSONAL OCI
100	4229 HOSPITAL SERGIO E BERNALES	PERSONAL OCI
101	4234 HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO	PERSONAL OCI

102	4440 A.I.S. HOSPITAL APOYO IQUITOS	PERSONAL OCI
103	4442 ATENC.INTEG.DE SALUD-HOSP.REG.DE LORETO	PERSONAL OCI
104	4442 ATENC.INTEG.DE SALUD-HOSP.REG.DE LORETO	PERSONAL OCI
105	4442 ATENC.INTEG.DE SALUD-HOSP.REG.DE LORETO	PERSONAL OCI
106	4515 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ	PERSONAL OCI
107	4529 DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA	PERSONAL OCI
108	4529 DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA	PERSONAL OCI
109	4764 HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO	PERSONAL OCI
110	4783 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	PERSONAL OCI
111	4829 HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PERSONAL OCI
112	4829 HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PERSONAL OCI
113	4829 HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PERSONAL OCI
114	5309 SEGURO INTEGRAL DE SALUD	PERSONAL OCI
115	5458 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	PERSONAL OCI
116	5503 SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD - SISOL	PERSONAL OCI
117	5531 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	PERSONAL OCI
118	5584 HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS	PERSONAL OCI
119	5584 HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS	PERSONAL OCI
120	5584 HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS	PERSONAL OCI
121	5585 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	PERSONAL OCI
122	5750 HOSPITAL DE VENTANILLA	PERSONAL OCI
123	5762 HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA - PIURA	PERSONAL OCI
124	6010 UNIDAD EJECUTORA 402 "HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II - 2	PERSONAL OCI
125	6032 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	PERSONAL OCI
126	6032 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	PERSONAL OCI
127	6032 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	PERSONAL OCI
128	6351 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	PERSONAL OCI
129	6353 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	PERSONAL OCI
130	6354 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	PERSONAL OCI
131	6355 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	PERSONAL OCI
132	6356 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	PERSONAL OCI
133	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
134	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
135	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
136	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
137	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
138	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
139	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
140	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
141	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
142	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
143	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
144	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
145	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
146	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
147	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
148	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
149	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
150	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
151	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
152	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR

Adicionalmente, se informa que seiscientos (**600**) servidores/as de Contraloría General de la República, con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), serán designados temporalmente a comisiones de servicio a nivel nacional en entidades y obras las cuales son consideradas como actividades de riesgo, de conformidad al anexo

5 de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según Decreto Supremo N°003-98-SA; se detalla a continuación:

DECLARACION MENSUAL CGR	SERVIDORES/AS	PLANILLA SALUD
PERSONAL CGR (ADICIONAL)	600	5'796,606.18

Asimismo, se adjunta el cuadro total de las planillas mensuales por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, donde se incluye la "Remuneración Asegurable", que se encuentra recogida en la Tercera Disposición Final del Decreto Supremo N° 003-98-SA; reconociéndose en total catorce (14) remuneraciones al año del **SCTR SALUD**.

DECLARACION MENSUAL CGR	SERVIDORES/AS	PLANILLA SALUD
Personal OCI	132	1,140,035.74
Personal CGR	20	116,157.17
Personal CGR (Adicional)	600	5,796,606.18
TOTAL - Por Mes	752	7,052,799.09
Total - Por Año (*)	9,024	98,739,187.26

(*) Se ha considerado en el cálculo de la planilla 14 remuneraciones al año, teniendo en cuenta las 2 gratificaciones de julio y diciembre, de acuerdo a ley.

ITEM 3: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSION**SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) PENSION**

Contratante:	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Remuneración Asegurable:	Remuneración Mensual
Vigencia:	El plazo de ejecución del servicio será de 365 días calendario, que se inicia a partir de las 12:00 horas de la fecha señalada en el contrato y culmina a las 12:00 horas del último día de su vigencia.
Renovación:	Mensual

I. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Brindar cobertura mediante la póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) – Pensión, de acuerdo al personal indicado por el contratante.

II. GRUPO ASEGURADO

- a) Personal de la Contraloría General de la República que ejerce labores administrativas, Jefe de Órgano de Control Institucional y del Personal del Órgano de Control Institucional, con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), cuyas actividades han sido calificadas como actividad de riesgo según el anexo 5 del DS-009-97-SA, Reglamento de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según el Decreto Supremo N°003-98-SA.
- b) Personal de la Contraloría General de la República que ejerce labores de mantenimiento, instalación y almacén de equipos, asignados a las diferentes unidades orgánicas de la Entidad, “Subgerencia de Abastecimiento, Subgerencia Gobierno Digital y Subgerencia De Operaciones y Plataforma Tecnológica”, con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), cuyas actividades han sido calificadas de riesgo según el anexo 5 del DS-009-97-SA, Reglamento de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según el Decreto Supremo N°003-98-SA.

III. ESPECIFICACIONES TECNICAS**1. COBERTURAS****SCTR PENSIÓN**

La cobertura de Pensión de Sobrevivencia, Pensión Invalidez y Gastos de Sepelio, será brindada mediante la póliza del seguro contratado por la Contraloría General de la República, que protegerá obligatoriamente a sus servidores/as o beneficiarios contra los riesgos de invalidez o muerte producida como consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional; otorgando las siguientes prestaciones:

a. PENSIÓN DE SOBREVIVENCIA

"LA ASEGURADORA", pagará pensión de sobrevivencia en caso de fallecimiento del ASEGURADO:

- Ocasionado directamente por un accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Por cualquier otra causa posterior después de configurada la invalidez o mientras se encuentre gozando de una pensión de invalidez, parcial o total, temporal o permanente.
- Producido mientras EL ASEGURADO se encontrará gozando de subsidio por incapacidad temporal a cargo del Seguro Social de Salud como consecuencia de un accidente o enfermedad profesional siempre que la causa de la muerte se encuentre relacionada directamente con el accidente o enfermedad profesional.

Beneficiario	Remuneración mensual	Tiempo
Cónyuge o Concubino con hijos	35%	Vitalicio
Cónyuge o Concubino sin hijos	42%	Vitalicio
Hijos menores de 18 años	14% (cada uno)	Hasta los 18 años
Hijos inválidos mayores de 18 años	14% (cada uno)	Vitalicio
Padres (*)	14% (cada uno)	-----

(*) Los Padres deben de cumplir con alguno de los siguientes requisitos:

- Que sean calificados como inválido total o parcialmente en proporción superior al 50%, conforme al Decreto Supremo N° 003-98-SA.
 - Que tengan más de 60 años de edad y que hayan dependido económicamente del causante, de acuerdo con las normas que fije la Superintendencia de Administradoras de Fondo de Pensiones para los afiliados al Sistema Privado de Pensión que se aplicarán por analogía.
- La sumatoria de los porcentajes de pensión a otorgar a los beneficiarios no puede exceder el 100% de la Remuneración Mensual del fallecido.
 - La pensión será otorgada siempre que el fallecimiento se produzca por un accidente o una enfermedad Profesional ocurrida dentro de la vigencia de la póliza.

b. PENSIÓN POR INVALIDEZ

"LA ASEGURADORA" pagará al ASEGURADO que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedará en situación de invalidez; las pensiones que correspondan al grado de incapacidad para el trabajo conforme al presente Decreto Supremo, de acuerdo a las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud a propuesta de LA COMISION TECNICA MEDICA.

Grado de Incapacidad	Remuneración Mensual
Invalidez Parcial Permanente	50%
Invalidez Total Permanente	70%
Invalidez Temporal	Según Ley
Invalidez Parcial Permanente Inferior	Según Ley

Los montos de pensión serán calculados sobre el 100% de la "Remuneración Mensual", los montos de pensión serán los siguientes:

- **Invalidez Parcial Permanente:**
"LA ASEGURADORA" pagará, como mínimo, una pensión vitalicia mensual equivalente al 50% de la "Remuneración Mensual" al "ASEGURADO" que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedará disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior al 50% pero menor a los dos tercios.
- **Invalidez Total Permanente:**
"LA ASEGURADORA" pagará, como mínimo, una pensión vitalicia mensual equivalente al 70% de su "Remuneración Mensual", al "ASEGURADO" que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro, quedará disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior a los dos tercios.
La pensión será, como mínimo, del 100% de la "Remuneración Mensual", si como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro, EL ASEGURADO calificado en condición de Invalidez Total Permanente, quedará definitivamente incapacitado para realizar cualquier clase de trabajo remunerado y, además, requiriera indispensablemente del auxilio de otra persona para movilizarse o para realizar las funciones esenciales para la vida. En este caso la pensión resultante no podrá ser inferior a la Remuneración mínima legal para los servidores/as en actividad.

- **Invalidez Temporal:**

En caso de Invalidez temporal, "LA ASEGURADORA" pagará al "ASEGURADO" la pensión mensual que corresponda, según el grado total o parcial de la invalidez a que se refieren los artículos 18.2.1 y 18.2.2 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, hasta el mes en que se produzca su recuperación.

- **Invalidez Parcial Permanente Inferior:**

En caso que las lesiones sufridas por EL ASEGURADO dieran lugar a una invalidez parcial permanente inferior al 50%, pero igual o superior al 20%; LA ASEGURADORA pagará por una única vez al ASEGURADO invalido, el equivalente a 24 mensualidades de pensión calculadas en forma proporcional a la que correspondería a una Invalidez Permanente Total.

c. GASTOS DE SEPELIO

En caso de fallecimiento del "ASEGURADO" como consecuencia inmediata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro o mientras se encuentre gozando de subsidios a cargo del Seguro Social de Salud por una causa relacionada con el accidente de trabajo o enfermedad profesional o por cualquier causa posterior a la obtención de una pensión de invalidez total o parcial, permanente o temporal bajo este seguro; "LA ASEGURADORA" reembolsará, como mínimo, los gastos de sepelio a la persona natural o jurídica que los hubiera efectivamente sufragado, hasta el límite correspondiente al mes del fallecimiento, señalado por la Superintendencia de Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones para los afiliados a dicho sistemas; contra la presentación de los documentos originales que sustenten dicho gasto.

2. CONDICIONES ESPECIALES

- Los avisos de siniestros podrán ser hasta dentro de los 30 días calendarios posteriores a la ocurrencia del hecho, y con plazo adicional de hasta 15 días calendarios para siniestros ocurridos en provincias.
- Se precisa que la cobertura también aplicaría para los siniestros ocurridos desde los traslados de los asegurados, en vehículos propios o de terceros, cuando estos han sido destacados en comisión de servicios a nivel nacional.
- El ganador de la buena pro deberá brindar tres (3) capacitaciones al personal encargado de administrar el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Pensión dentro de la vigencia de la póliza. En lo que concierne a los siniestros, deberá brindar un manual de procedimiento en formato PDF. Asimismo, deberá enviar una relación de charlas.
- El ganador de la buena pro deberá brindar charlas trimestrales al personal de la Contraloría General de la República, en referencia a los beneficios que ofrece el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Pensión.
- El ganador de la buena pro deberá asignar un ejecutivo (a) para sostener reuniones trimestrales con la Contraloría General de la República con la finalidad de revisar y mejorar de ser el caso el servicio brindado.
- Se precisa que el postor ganador de la buena pro podrá anexar su condicionado general, sin embargo, prevalecen las condiciones especiales y cláusulas adicionales estipuladas en los Términos de Referencia.
- El ganador de la buena pro deberá emitir la constancia de aseguramiento de la póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud, en un plazo no mayor a 6 horas posteriores de enviado el archivo con la trama de la planilla del personal que realizará la comisión de servicio. Cabe resaltar que, si la solicitud de la Entidad es pasada las 5:30 pm, dicho requerimiento será atendido el día siguiente. Asimismo, tomando en consideración la fluctuación de requerimientos diarios por parte de la Entidad, el ganador de la Buena Pro deberá darle la autonomía al Corredor de Seguros previa coordinación entre las partes.
- El ganador de la buena pro deberá emitir una doble liquidación y factura, teniendo en cuenta el tipo de vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), declarado en la trama de la planilla.

3. BENEFICIARIOS

De acuerdo a la normativa vigente.

4. ACTOS NO CUBIERTOS

Los que se encuentran señalados en el numeral 16.3 del artículo 16° del D.S. N° 003-98-SA:

- Lesiones voluntariamente auto infligidas o derivadas de tentativa de autoeliminación.
- Accidente de trabajo o enfermedad profesional de los servidores/as asegurables que no hubieran sido declarados por la Contraloría General de la República, cuyas lesiones se mantendrán amparadas por ESSALUD, de acuerdo con el artículo 88° del Decreto Supremo N° 009-97-SA.
- Procedimientos de naturaleza cosmética, estética o suntuaria, cirugías electivas (no recuperativas ni rehabilitadoras), cirugía plástica, odontología de estética, tratamiento de periodoncia y ortodoncia; curas de reposo y del sueño, lentes de contacto. Sin embargo, serán obligatoriamente cubiertos los tratamientos de cirugía plástica reconstructiva o reparativa exigibles como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

La declaración mensual de asegurados asciende a ciento cincuenta y dos **(152)** servidores/as de la Contraloría General de la República, "Jefe de Órgano de Control Institucional, Personal de Órgano de Control Institucional y Personal CGR", con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), los cuales realizan actividades consideradas de riesgo, de conformidad al anexo 5 de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según Decreto Supremo N°003-98-SA; se detalla a continuación:

- La planilla mensual de Jefe de OCI y Personal de OCI, corresponde a ciento treinta y dos (132) servidores/as, cuyo monto asciende a la cobertura de PENSION (1'127,444.86).
- La planilla mensual del Personal de CGR (Subgerencia de Abastecimiento, Subgerencia Gobierno Digital y Subgerencia De Operaciones y Plataforma Tecnológica), corresponde a veinte (20) servidores/as, cuyo monto asciende a la cobertura de PENSION (115,786.85).
se detalla a continuación:

DECLARACION MENSUAL CGR	SERVIDORES/AS	PLANILLA PENSION
PERSONAL OCI	132	1'127,444.86
PERSONAL CGR	20	115,786.85
TOTAL	152	1'243,231.71

Nota: Se ha considerado el monto de la planilla mensual de acuerdo al tope de la Remuneración Máxima Asegurable a la fecha.

N°	ENTIDAD	ROL DEL ASEGURADO
1	0229 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
2	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
3	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
4	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
5	0251 SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	PERSONAL OCI
6	0628 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD I CALLAO	PERSONAL OCI
7	0628 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD I CALLAO	PERSONAL OCI
8	0633 GERENCIA REGIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
9	0633 GERENCIA REGIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
10	0633 GERENCIA REGIONAL DE SALUD	PERSONAL OCI
11	0637 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA - DIRECCIÓN DE SALUD III LIMA NORTE	PERSONAL OCI
12	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
13	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
14	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
15	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
16	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
17	0640 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	PERSONAL OCI
18	0659 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA	PERSONAL OCI
19	0659 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA	PERSONAL OCI
20	0659 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA	PERSONAL OCI
21	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI

22	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
23	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
24	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
25	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
26	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
27	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
28	0663 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	PERSONAL OCI
29	0667 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA	PERSONAL OCI
30	0667 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA	PERSONAL OCI
31	0667 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA	PERSONAL OCI
32	0670 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO	PERSONAL OCI
33	0670 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO	PERSONAL OCI
34	0670 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO	PERSONAL OCI
35	0675 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO	PERSONAL OCI
36	0675 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO	PERSONAL OCI
37	0691 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	PERSONAL OCI
38	0691 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	PERSONAL OCI
39	0691 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	PERSONAL OCI
40	0697 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN	PERSONAL OCI
41	0697 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN	PERSONAL OCI
42	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI
43	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI
44	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI
45	0701 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO	PERSONAL OCI
46	0825 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS	PERSONAL OCI
47	0827 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	PERSONAL OCI
48	0827 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	PERSONAL OCI
49	0827 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	PERSONAL OCI
50	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
51	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
52	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
53	0828 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	PERSONAL OCI
54	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
55	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
56	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
57	0829 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	PERSONAL OCI
58	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
59	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
60	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
61	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
62	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
63	0830 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	PERSONAL OCI
64	0832 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO	PERSONAL OCI
65	0833 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA	PERSONAL OCI
66	0833 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA	PERSONAL OCI
67	0835 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC I	PERSONAL OCI
68	0836 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI	PERSONAL OCI
69	0836 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI	PERSONAL OCI
70	0836 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI	PERSONAL OCI
71	0998 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	PERSONAL OCI
72	2814 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNÍN	PERSONAL OCI
73	2814 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNÍN	PERSONAL OCI
74	2814 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNÍN	PERSONAL OCI
75	3446 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO	PERSONAL OCI
76	3446 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO	PERSONAL OCI
77	3604 HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	PERSONAL OCI

78	3604 HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	PERSONAL OCI
79	3753 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	PERSONAL OCI
80	3753 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	PERSONAL OCI
81	3755 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI	PERSONAL OCI
82	3755 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI	PERSONAL OCI
83	3756 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU - JAPON	PERSONAL OCI
84	3757 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	PERSONAL OCI
85	3757 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	PERSONAL OCI
86	3762 HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	PERSONAL OCI
87	3763 HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	PERSONAL OCI
88	3789 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	PERSONAL OCI
89	3831 HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN ATE	PERSONAL OCI
90	3831 HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN ATE	PERSONAL OCI
91	3881 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	PERSONAL OCI
92	3882 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	PERSONAL OCI
93	3914 HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	PERSONAL OCI
94	4058 HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD VITARTE	PERSONAL OCI
95	4059 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - CALLAO	PERSONAL OCI
96	4060 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	PERSONAL OCI
97	4060 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	PERSONAL OCI
98	4190 DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	PERSONAL OCI
99	4190 DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	PERSONAL OCI
100	4229 HOSPITAL SERGIO E BERNALES	PERSONAL OCI
101	4234 HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO	PERSONAL OCI
102	4440 A.I.S. HOSPITAL APOYO IQUITOS	PERSONAL OCI
103	4442 ATENC.INTEG.DE SALUD-HOSP.REG.DE LORETO	PERSONAL OCI
104	4442 ATENC.INTEG.DE SALUD-HOSP.REG.DE LORETO	PERSONAL OCI
105	4442 ATENC.INTEG.DE SALUD-HOSP.REG.DE LORETO	PERSONAL OCI
106	4515 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ	PERSONAL OCI
107	4529 DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA	PERSONAL OCI
108	4529 DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA	PERSONAL OCI
109	4764 HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO	PERSONAL OCI
110	4783 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	PERSONAL OCI
111	4829 HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PERSONAL OCI
112	4829 HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PERSONAL OCI
113	4829 HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PERSONAL OCI
114	5309 SEGURO INTEGRAL DE SALUD	PERSONAL OCI
115	5458 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	PERSONAL OCI
116	5503 SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD - SISOL	PERSONAL OCI
117	5531 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	PERSONAL OCI
118	5584 HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS	PERSONAL OCI
119	5584 HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS	PERSONAL OCI
120	5584 HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS	PERSONAL OCI
121	5585 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	PERSONAL OCI
122	5750 HOSPITAL DE VENTANILLA	PERSONAL OCI
123	5762 HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA - PIURA	PERSONAL OCI
124	6010 UNIDAD EJECUTORA 402 "HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II - 2	PERSONAL OCI
125	6032 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	PERSONAL OCI
126	6032 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	PERSONAL OCI
127	6032 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	PERSONAL OCI
128	6351 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	PERSONAL OCI
129	6353 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	PERSONAL OCI
130	6354 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	PERSONAL OCI
131	6355 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	PERSONAL OCI
132	6356 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	PERSONAL OCI

133	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
134	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
135	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
136	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
137	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
138	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
139	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
140	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
141	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
142	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO	PERSONAL CGR
143	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
144	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
145	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
146	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
147	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
148	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
149	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
150	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
151	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR
152	SUBGERENCIA DE GOBIERNO DIGITAL	PERSONAL CGR

Adicionalmente, se informa que seiscientos (**600**) servidores/as de Contraloría General de la República, con vínculo laboral a (Plazo Indeterminado y Plazo Determinado), serán designados temporalmente a comisiones de servicio a nivel nacional en entidades y obras las cuales son consideradas como actividades de riesgo, de conformidad al anexo 5 de la Ley N° 26790 y ampliadas en las normas técnicas según Decreto Supremo N°003-98-SA; se detalla a continuación:

DECLARACION MENSUAL CGR	SERVIDORES/AS	PLANILLA PENSION
PERSONAL CGR (ADICIONAL)	600	5'464,835.73

Nota: Se ha considerado el monto de la planilla mensual de acuerdo al tope de la Remuneración Máxima Asegurable a la fecha.

Para terminar, se adjunta el cuadro total de las planillas mensuales por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, donde se incluye la "Remuneración Asegurable", que se encuentra recogida en la Tercera Disposición Final del Decreto Supremo N° 003-98-SA; reconociéndose en total catorce (14) remuneraciones al año del **SCTR PENSION**.

DECLARACION MENSUAL CGR	SERVIDORES/AS	PLANILLA PENSION
Personal OCI	132	1,127,444.86
Personal CGR	20	115,786.85
Personal CGR (Adicional)	600	5,464,835.73
TOTAL - Por Mes	752	6,708,067.44
Total - Por Año (*)	9,024	93,912,944.16

() Se ha considerado en el cálculo de la planilla 14 remuneraciones al año, teniendo en cuenta las 2 gratificaciones de julio y diciembre, de acuerdo a ley.*