

FORMATO
ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CUADRO COMPARATIVO DE EVALUACION Y CALIFICACIÓN: SERVICIOS EN GENERAL

1 NÚMERO DE ACTA	N° 005-2025-CP N° 002-2025-FUNC-ONPE																								
2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL	<p>En la ciudad de Lima, al 26 de mayo de 2025, a las 16:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Gerencial N° 000054-2025-GAD/ONPE, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de CONCURSO PÚBLICO N° 002-2025-FUNC-ONPE, cuyo objeto de convocatoria es la Contratación del SERVICIO DE POLIZAS SEGURO - FUNC 2025, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de las ofertas correspondientes según orden de prelación.</p>																								
3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)	<p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td rowspan="2">Presidente</td><td rowspan="2">PAOLO CESAR CARDENAS LLACSAHUACHE</td><td>Titular</td><td>X</td><td rowspan="2">Dependencia:</td><td rowspan="2">GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS - GRH</td></tr><tr><td>Suplente</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Primer Miembro</td><td rowspan="2">DANIEL ELEAZAR ROSALES CABANILLAS</td><td>Titular</td><td>X</td><td rowspan="2">Dependencia:</td><td rowspan="2">GERENCIA DE ADMINISTRACION</td></tr><tr><td>Suplente</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Segundo Miembro</td><td rowspan="2">LILIA FLORES BANCHÓ</td><td>Titular</td><td>X</td><td rowspan="2">Dependencia:</td><td rowspan="2">GERENCIA DE ADMINISTRACION</td></tr><tr><td>Suplente</td><td></td></tr></table>	Presidente	PAOLO CESAR CARDENAS LLACSAHUACHE	Titular	X	Dependencia:	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS - GRH	Suplente		Primer Miembro	DANIEL ELEAZAR ROSALES CABANILLAS	Titular	X	Dependencia:	GERENCIA DE ADMINISTRACION	Suplente		Segundo Miembro	LILIA FLORES BANCHÓ	Titular	X	Dependencia:	GERENCIA DE ADMINISTRACION	Suplente	
Presidente	PAOLO CESAR CARDENAS LLACSAHUACHE			Titular	X			Dependencia:	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS - GRH																
		Suplente																							
Primer Miembro	DANIEL ELEAZAR ROSALES CABANILLAS	Titular	X	Dependencia:	GERENCIA DE ADMINISTRACION																				
		Suplente																							
Segundo Miembro	LILIA FLORES BANCHÓ	Titular	X	Dependencia:	GERENCIA DE ADMINISTRACION																				
		Suplente																							
4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES	<p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th>N°</th><th>Nombre o razón social del participante</th><th>RUC</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS</td><td>20418896915</td></tr><tr><td>2</td><td>PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS</td><td>20332970411</td></tr><tr><td>3</td><td>LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.</td><td>20100210909</td></tr><tr><td>4</td><td>RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS</td><td>20100041953</td></tr></tbody></table>	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20418896915	2	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20332970411	3	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	20100210909	4	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	20100041953									
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																							
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20418896915																							
2	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	20332970411																							
3	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	20100210909																							
4	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	20100041953																							
5 DETALLE DE LOS POSTORES	<p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través del SEACE su oferta en forma electrónica:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th>N°</th><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Fecha de presentación</th><th>Hora de presentación</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS</td><td>23/05/2025</td><td>12:31:35</td></tr></tbody></table>	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	23/05/2025	12:31:35																
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																						
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	23/05/2025	12:31:35																						
6	Acto seguido, se procede con la descarga de los archivos del SEACE de la oferta presentada por el postor indicado, y con la revisión de la misma, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si la oferta responde a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las bases.																								
7 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS	<p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th>N°</th><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Consignar las razones para su no admisión</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td style="text-align: center;">-</td><td style="text-align: center;">-</td></tr></tbody></table>	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1	-	-																		
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																							
1	-	-																							
8 SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS	<p>El Comité de selección, luego de evaluar la ofertas presentada, no determinó solicitar subsanación.</p>																								

FORMATO

9	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN		
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:			
Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula	
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	UNICO	
10	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS		
10.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/858,479.17	
11	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES		
11.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	100 puntos	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos	
12	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL	
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	100.00 puntos	
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.			
13	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN		
Luego de culminada la evaluación, el Comité determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:			
13.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
A	CAPACIDAD LEGAL		
	HABILITACION	SI	
C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	FACTURACIÓN	SI	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICA	
14	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN		
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:			
Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		
1	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS		
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:			
Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		
1	-		

FORMATO		
15	OFERTAS QUE NO FUERON CALIFICADAS	
	La siguiente oferta no ha sido calificada:	
	Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR
-	-	-
16	ACUERDO ADOPTADO	
Siendo las 17:30 horas del día 26 de mayo de 2025, los integrantes del Comité, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado.		
17		
	PAOLO CESAR CARDENAS LLACSAHUACHE	
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	
		
DANIEL ELEAZAR ROSALES CABANILLAS		LILIA FLORES BANCHÓ
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO		NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO

ANEXO

TIPO Y NOMENCLATURA DEL PROCESO DE SELECCIÓN: CONCURSO PUBLICO Nº 002-2025-FUNC-ONPE

I. DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA:

Documentos para la admisión de la oferta	POSTOR	
	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	
	OFERTA	CUMPLE
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo Nº 1).	SI presentó	SI
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	SI presentó	SI
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo Nº 2)	SI presentó	SI
d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo Nº 3)	SI presentó	SI
e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo Nº 4).	SI presentó	SI
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo Nº 5)	No corresponde	No corresponde
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo Nº 6.	SI presentó	SI
RESULTADOS DE LA ADMISION	ADMITIDA	

NOTA: El comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

II. REQUISITOS DE CALIFICACION:

Documentos para acreditar los requisitos de calificación	POSTOR	
	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	
	OFERTA	
A.CAPACIDAD LEGAL HABILITACION Requisitos: El postor debe contar con autorización para llevar a cabo la actividad materia de la contratación, emitida por una entidad competente Acreditación: El postor deberá presentar Copia del documento que acredite la autorización de funcionamiento vigente para realizar operaciones de seguros, expedido por la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones	El postor presentó copia de a Resolución SBS Nº 01724-2022 y Certificado de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP	

Documentos para acreditar los requisitos de calificación		POSTOR
		MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
		OFERTA
<p>C.EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p>Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 2,175,000.00 (Dos Millones ciento setenta y cinco 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>Se consideran servicios similares a los siguientes: Seguros Generales y Seguros de Vida</p> <p>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 , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <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 indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>		<p>El postor presentó contratos con su respectiva constancia de prestación. Así tenemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Constancia de Prestación por el monto ejecutado de S/13 '628,712.54 (Trece millones seiscientos veintiocho mil setecientos doce con 54/100 Soles) del Contrato N° 026-2020-GG-PJ, por el Servicio de Seguros Patrimoniales y Personales para el Poder Judicial •Constancia de Prestación de Servicios por el monto ejecutado de S/ 13 '307,399.08 (Trece millones trescientos siete mil trescientos noventa y nueve con 08/100 Soles) del Contrato N° 0118A-2017 CMPSAC, por el Servicio de Pólizas de Seguros para CMAC PIURA S.A.C. <p>Acreditando el monto de facturación requerido</p>
RESULTADOS DE LA CALIFICACION		CUMPLE

NOMBRES Y FIRMAS DE LOS REPRESENTANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	
 DANIEL ELEAZAR ROSALES CABANILLAS PRIMER MIEMBRO	 PAOLO CESAR CARDENAS LLACSAHUACHE PRESIDENTE
	 LILITA FLORES BANCHI SEGUNDO MIEMBRO