



TÉRMINOS DE REFERENCIA – SERVICIOS

SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SCTR SALUD PARA LOS TRABAJADORES DEL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES

Unidad Orgánica:	Oficina de Gestión del Talento Humano
Meta Presupuestaria:	220
Actividad del POI:	AOI00107200589 Ejecución del Plan de Bienestar Social
Contribución al PPR	No corresponde

I. OBJETIVO

Contratar los servicios de una Compañía de Seguros que cubra riesgos personales mediante la emisión de una póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo¹ – Salud para los servidores civiles² del Ministerio de Transportes y Comunicaciones – MTC, según los términos y condiciones detallados en el presente documento.

II. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Contratación de una póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR Salud, para los servidores civiles del Ministerio de Transportes y Comunicaciones – MTC, bajo los regímenes laborales del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS), Decreto Legislativo N° 276, (Nombrados), Ley N° 30057 (Designados), Empleados y, Obreros del Decreto Legislativo N° 728, Obrero Eventual, Obrero Permanente y Contratados por Servicios Personales.

III. ANTECEDENTES

Mediante la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud se establece un nuevo modelo de protección a los trabajadores dependientes e independientes, activos y pensionistas, basado en los principios constitucionales que reconocen el derecho al bienestar y al libre acceso a las prestaciones a cargo de entidades públicas, privadas o mixtas y orientado hacia la universalización del sistema de salud, en un marco de equidad, solidaridad, eficiencia y facilidad de acceso a los servicios de salud. El Artículo 83 de la Ley en mención, señala que la cobertura de salud por trabajo de riesgo comprende prestaciones de asistencia y asesoramiento preventivo promocional en salud ocupacional; atención médica; rehabilitación y readaptación laboral, cualquiera que sea su nivel de complejidad. Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 008-2022-SA, de fecha 03 de junio de 2022 se actualiza el Anexo 5 del Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA. Por tanto, se considerará en lo que corresponda, el siguiente marco normativo³:

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
- Ley N° 29946, Ley del Contrato del Seguro.
- Decreto Supremo N° 009-97-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo N° 003-98-SA, Decreto Supremo que aprueba las Normas

¹ El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR otorga coberturas por accidente de trabajo y enfermedad profesional a los trabajadores, empleados y obreros que tienen la calidad de afiliados regulares del Seguro Social de Salud y que laboran en un centro de trabajo en el que la Entidad Empleadora realiza las actividades descritas en el Anexo 5 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud

² Bajo los regímenes laborales: D.L N° 276, D.L N° 728, D.L N° 1057, Ley N° 30057, Obreros Permanentes, Obreros Eventuales y, Contratados por Servicios Personales

³ En mérito a la consulta 6 realizada por MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD se ACOGE y se incluye en el marco legal a la Ley N° 29946, en lo que corresponda.





Técnicas del Seguro Complementario del Trabajo de Riesgo.

- Decreto Supremo N° 008-2022-SA, Decreto Supremo que aprueba la Actualización del Anexo 5 del Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA.

IV. FINALIDAD PÚBLICA

Asegurar a los servidores civiles del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, en adelante LA ENTIDAD, frente a accidentes de trabajo mediante el acceso a coberturas integrales en atenciones de salud, minimizando los riesgos por eventuales siniestros que pudieran comprometer la integridad física del personal, que pudiera afectar el normal desarrollo de las actividades que realiza el Ministerio de Transportes y Comunicaciones a nivel nacional.

V. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO (COBERTURAS):

1. Asistencia y asesoramiento preventivo en salud ocupacional a la Entidad Empleadora y los trabajadores, en adelante Asegurados, según lo establecido en el marco de la Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo del DS N° 003-98 SA, Ley de la Modernización de la Seguridad Social en Salud N° 26790 y su Reglamento.
2. Atención médica, farmacológica, hospitalaria, quirúrgica y cualquiera que fuere su nivel de complejidad, y cualquiera que sea necesaria, sin límite y al 100% hasta la recuperación total, o la declaración de una invalidez permanente total o parcial o fallecimiento del Asegurado.
3. El asegurado debe conservar su derecho a ser atendido por el Seguro Social de Salud (ESSALUD) con posterioridad al alta, o a la declaración de la invalidez permanente, de acuerdo al D.S N° 003-98-SA.
4. Rehabilitación y readaptación laboral del asegurado con incapacidad o invalidez consecuente del siniestro cubierto bajo este seguro.
5. Prótesis y aparatos ortopédicos necesarios al asegurado con incapacidad o invalidez consecuente del siniestro cubierto bajo este seguro.
6. Enfermedades profesionales, de acuerdo a lo aprobado en la Norma Técnica de Salud que Establece el Listado de Enfermedades Profesionales⁴.
7. Todas las prestaciones se otorgan en las clínicas o establecimientos que constituyan infraestructura propia o de terceros, o que se encuentren afiliadas al contrato SCTR Salud de la compañía de seguros (en adelante EL CONTRATISTA)
8. Traslado en ambulancias a la Red de Clínicas que se encuentren afiliadas a EL CONTRATISTA a nivel nacional, de acuerdo al cuadro clínico que presenten los pacientes e indicación del médico tratante.
9. Otras coberturas básicas que obligan las leyes laborales del Perú.
10. En caso de atención médica y/o sepelio asumido por el asegurado, estos serán reembolsados por EL CONTRATISTA, presentando la documentación pertinente.

VI. CONDICIONES ESPECIALES

1. El plazo de aviso de siniestros será de 30 días calendarios posteriores a ocurrido el hecho, a fin de evitar cualquier rechazo por extemporaneidad. Se entiende por aviso de siniestro a EL CONTRATISTA aquel que informa del accidente vía e-mail, atención médica en proveedor afiliado y/o presentación del expediente para reembolso y otros.

⁴ R.M. N° 480-2008-MINSA





2. La emisión de constancias de afiliados (o de asegurados, o similar denominación) de SCTR Salud, deberán ser en el plazo de **dos (2) días calendarios (en caso el periodo comprenda días sábados, domingos o feriados, se considerará el día hábil inmediato posterior) como máximo**, las cuales serán solicitadas a EL CONTRATISTA mediante correo electrónico; éstas deberán indicar, número de contrato, apellidos y nombres del asegurado, número de DNI y periodo de cobertura.
3. Todos los trabajadores que cumplan con las labores descritas en el numeral 3 del apartado VII del presente documento, contarán con la cobertura del SCTR Salud a partir del 1er día de labor; así mismo, tendrán cobertura los trabajadores que realicen comisiones de servicio, la cual iniciará desde el primer día de la comisión.
4. EL CONTRATISTA se compromete a la entrega semestral del reporte de siniestralidad, considerando el detalle de siniestros (proveedor para el caso de sepelio, importe de atención, diagnóstico). También deberá remitir reportes de siniestralidad adicionales, a solicitud de la Entidad o su Asesor de Seguros.
5. El equipo de Bienestar Social de la Oficina de Gestión del Talento Humano mensualmente deberá remitir a EL CONTRATISTA la declaración de servidores que serán asegurados a la póliza de SCTR Salud, previo visto bueno del equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Oficina de Gestión del Talento Humano. Las inclusiones de trabajadores que serán asegurados, fuera de la remisión mensual y que sean únicamente por comisiones de servicios podrán ser remitidas directamente por el equipo de Bienestar Social.
6. EL CONTRATISTA entregará, mediante correo electrónico, la información de la red de clínicas afiliadas por departamentos actualizada cada tres meses; la primera semana de cada trimestre, a la Oficina de Gestión de Talento Humano. **Asimismo, la Entidad o el corredor de seguros a cargo (bróker) podrá descargar el informe actualizado de clínicas (o relación de clínicas afiliadas, o denominación similar) mediante la web de la aseguradora, en dicho documento debe figurar la fecha de actualización.**
7. Cobertura de traslado del servidor accidentado desde el lugar de ocurrencia del accidente hasta el Centro Asistencial correspondiente para su atención completa y detallada; así también los traslados en general que pueden incluir transporte aéreo y/o fluvial.
8. EL CONTRATISTA coordinará la realización de una (01) charla virtual relacionada a las coberturas de la póliza y su forma de uso, cada cuatro (04) meses, de acuerdo a lo establecido en los términos de referencia. Adicionalmente, coordinará la realización de cuatro (04) capacitaciones virtuales en temas relacionados a la Seguridad y Salud en el Trabajo, durante el periodo de vigencia de la póliza. Los temas será propuestos por el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Oficina de Gestión del Talento Humano. **La totalidad de charlas y capacitaciones solicitadas serán manejadas en forma virtual y de acuerdo a cada programa que maneje el postor ganador.**
9. El CONTRATISTA coordinará la realización de 12 monitoreos de agentes ocupacionales y factores de riesgo disergonómico (5 puntos por monitoreo) durante la vigencia de la póliza. Los monitoreos de agentes ocupacionales y factores de riesgo disergonómico y psicosocial comprenden: tres (3) monitoreos ocupacionales por agentes físicos, tres (3) monitoreos ocupacionales por agentes químicos, tres (3) monitoreos ocupacionales por agentes biológicos y tres (3) monitoreos ocupacionales por factores de riesgo disergonómicos. Los tipos de monitoreos ocupacionales por cada clase de agente serán propuestos por el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Oficina de Gestión del Talento





Humano.

10. EL CONTRATISTA coordinará la realización de seis (06) inspecciones especializadas en seguridad alimentaria, sanitaria o de similar denominación, durante el periodo de vigencia de la póliza.
11. Cabe precisar que los costos que devengan de lo descrito en el apartado VI, numerales 8, 9 y 10 serán asumidos por EL CONTRATISTA.
12. Si al momento del vencimiento de la póliza, algún asegurado se encontrará en alguna clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia la entidad prestadora de Salud deberá continuar brindando la atención a aquellos tratamientos que se encuentren en curso hasta el alta del paciente o la declaración de una invalidez permanente total, parcial o fallecimiento.
13. La vigencia de la facturación se deberá emitir por el mes completo. En el caso la vigencia de la póliza iniciará con otra fecha, la primera y última facturación se emitirá a prorrata incluyendo el medio día.

VII. INFORMACIÓN DE RIESGO

Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud para los trabajadores, según detalle:

CONDICIÓN LABORAL	TOTAL	PLANILLA ESTIMADA MENSUAL
CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	174	892,788.00
NOMBRADO	117	363,930.52
OBRERO EVENTUAL	43	83,600.00
OBRERO PERMANENTE	12	35,386.00
EMPLEADOS D. L. 728 - INDETERMINADO	30	63,833.30
OBREROS D. L. 728 - INDETERMINADO	26	42,228.86
CONTRATADO POR SERVICIOS PERSONALES	7	20,692.00
DESIGNADO - CAS	6	86,000.00
DESIGNADO - Ley N° 30057	4	111,000.00
PROYECCIÓN (CAS, nombrados, designados, Obrero eventual y Contratados por Servicios Personales)	114	494,670.21
PROYECCIÓN (empleados D.L: N°728, obreros D.L. N°728)	17	32,143.49
TOTAL	550	2,226,272.38

Fuente: Planilla Octubre 2023.

1. Se considera 12 remuneraciones anuales y 2 aguinaldos en julio y diciembre para el personal CAS, Nombrados y Designados.





2. Se considera 14 remuneraciones al año para el personal D.L. N° 728 (empleados y obreros) y Ley N° 30057.
3. El tipo de trabajo que puede realizar el personal asegurado es:

Régimen laboral	Actividades laborales	Nivel de Riesgo ⁵
<ul style="list-style-type: none"> - CONTRATO ADMINISTRATIVO DESERVICIOS (CAS) - NOMBRADO – D. LEG.276 - OBRERO EVENTUAL - OBRERO PERMANENTE - CONTRATADO POR SERVICIOS PERSONALES - DESIGNADO – CAS - DESIGNADO - Ley N°30057 	<p>Labores de inspección, labores administrativas, labores de supervisión, labores operativas, labores de mantenimiento e infraestructura (incluye instalaciones eléctricas, reparación de maquinaria y similares), traslado de bienes y valores, actividades de salud (incluyen médicos, enfermeras, odontólogos, trabajadoras sociales, técnicas de enfermería, psicólogas), recolección de desechos peligrosos y no peligrosos, actividades y labores de servicios generales, conducción de vehículos, labores de tecnologías de información, labores que impliquen comisiones de servicios, labores que impliquen manipulación de carga, actividades de mensajería, actividades de periodistas de campo o similar, labores de jardinería, actividades de impresión, actividades de seguridad privada, conducción de motocicleta para el desarrollo de actividades laborales de atención al ciudadano y notificaciones⁶; y otras actividades que determine el Servicio de Seguridad y Salud en el trabajo de la Oficina de Gestión del Talento Humano en función de los riesgos ocupacionales.</p>	Mediano
<ul style="list-style-type: none"> - EMPLEADOS D. L. 728 – INDETERMINADO - OBREROS D. L. 728 - INDETERMINADO 	<p>Actividades y labores ligadas a transporte ferroviario.</p>	Alto

VIII. PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del contrato será de quinientos cuarenta y ocho (548) días calendario, contados a partir de las 12:00 horas del día siguiente de la suscripción del contrato o a partir del vencimiento de la póliza de seguro vigente y termina a las 12:00 horas del último día del plazo de ejecución⁷.

IX. COBERTURA

La cobertura de la póliza es a nivel nacional (24 departamentos⁸ del Perú y la provincia constitucional del Callao).

⁵ En mérito a la consulta 30 realizada por PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD se ACOGE y se precisa el nivel de riesgo

⁶ En mérito a la consulta 18 realizada por MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD se ACOGE: "conducción de motocicleta para el desarrollo de actividades laborales de atención al ciudadano y notificaciones"

⁷ En mérito a la observación 25 realizada por MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD se ACOGE: "contados a partir de las 12:00 horas del día siguiente de la suscripción del contrato o a partir del vencimiento del contrato de la póliza de seguro vigente"

⁸ Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali y la provincia constitucional del Callao





X. ENTREGABLES

- 10.1. El plazo máximo de entrega de la póliza y/o documento que sustente la contratación, será de 07 días calendario, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, el mismo que sustenta la contratación del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR Salud.
- 10.2. Se aceptará la emisión y entrega de la póliza y/o documento que sustente la contratación, en formato electrónico, y deberá ser entregada a través de mesa de partes del MTC.
- 10.3. Las constancias del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR Salud, serán emitidas mensualmente y a solicitud de Bienestar Social en un plazo dos (2) días calendarios como máximo (en caso el periodo comprenda días sábados, domingos o feriados, se considerará el día hábil inmediato posterior).
- 10.4. La Entidad remitirá el consolidado de los asegurados en la póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR Salud a la aseguradora, hasta el quinto día del mes siguiente a la prestación del servicio.
- 10.5. La Aseguradora remitirá su entregable el cual constará de su factura, constancia general del personal asegurado y la liquidación mensual por las inclusiones, hastasiete (07) días hábiles después de la declaración general de asegurados remitida por la Entidad.

XI. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad será emitida por la Oficina de Gestión del Talento Humano, previo informe realizado por el responsable del Equipo de Bienestar Social y visto bueno de Seguridad y Salud en el Trabajo.

XII. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

Precios unitarios

XIII. FORMA DE PAGO

Los pagos se realizarán de manera mensual, a través de la Oficina de Abastecimiento de la Oficina General de Administración – OGA, a la recepción de la facturación y endoso, así como, la conformidad emitida por la Oficina de Gestión de Talento Humano, previo informe emitido por el responsable del Equipo de Bienestar Social y visto bueno de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Sistema de liquidación de primas:

- La entidad declarará las planillas dentro del mes en curso, generándose las constancias de afiliados.
- Se solicitará la liquidación mensual a mes vencido, para lo cual la Entidad adjuntará la trama del cierre, hasta el quinto día hábil del mes siguiente.
- La aseguradora deberá realizar en un plazo no mayor a siete (07) días hábiles, contados a partir del día siguiente de recibida la trama de afiliados en el mes, la emisión del consolidado de las constancias del SCTR Salud y liquidación del mes.

XIV. RESPONSABILIDAD DE VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de LA ENTIDAD, no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos.

El plazo máximo de responsabilidad de EL CONTRATISTA es de un (01) año, contados a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.





XV. CONFIDENCIALIDAD

El contratista deberá mantener la reserva absoluta en el manejo de información a la que se tenga accesos y que se encuentre relacionada con la prestación, quedando prohibido revelar dicha información a terceros.

XVI. PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{PENALIDAD DIARIA} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{Plazo vigente en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme el numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda; o si fuera necesario, se cobra del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

Otras penalidades

INCUMPLIMIENTOS DE LA EMPRESA	PENALIDAD	PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION
Por incumplimiento en la entrega la póliza y/o documento que sustente la contratación, en el plazo establecido.	3% del monto del contrato vigente, por cada día de no atención.	Informe de la Oficina de Gestión de Talento Humano, previo VB de Bienestar Social.
Por incumplimiento en la entrega constancia de afiliados, asegurados y similar denominación de la póliza, endoso y/o documentación por las liquidaciones mensuales (entregable), en el plazo establecido.	1 % de la UIT vigente por cada día de retraso.	Informe de la Oficina de Gestión de Talento Humano, previo VB de Bienestar Social.





INCUMPLIMIENTOS DE LA EMPRESA	PENALIDAD	PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION
Por incidentes asociados a la no atención del asegurado en las clínicas afiliadas a la póliza, pese a haber sido informado el siniestro oportunamente.	5% del monto del contrato vigente, por cada incidente reportado.	Informe de la Oficina de Gestión de Talento Humano, previo VB de Bienestar Social.

XVII. NORMAS ANTICORRUPCIÓN

EL CONTRATISTA acepta expresamente que no llevará a cabo, acciones que están prohibidas por las leyes locales u otras leyes anti-corrupción. Sin limitar lo anterior, **EL CONTRATISTA** se obliga a no efectuar algún pago, ni ofrecerá o transferirá algo de valor, a un funcionario o empleado gubernamental o a cualquier tercero relacionado con el servicio aquí establecido de manera que pudiese violar las leyes locales u otras leyes anti-corrupción, sin restricción alguna.

En forma especial, **EL CONTRATISTA** declara con carácter de declaración jurada que no se encuentra inmerso en ningún procedimiento de carácter penal vinculado a presuntos ilícitos penales contra el Estado Peruano, constituyendo su declaración, la firma del mismo en la Orden de Servicio de la que estos términos de referencia forman parte integrante.

XVIII. NORMAS ANTISOBORNO

EL CONTRATISTA, no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueden constituir un incumplimiento a la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia o a lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones y el artículo 7° de su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

Asimismo, el proveedor 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, participantes, integrantes de los órganos de administración apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.





XIX. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u> Para las pólizas de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud, el postor deberá estar registrado en la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.</p> <p><u>Acreditación:</u> Copia de la Autorización o certificado de registro emitido por SUSALUD⁹.</p>
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<p><u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/470,000 (Cuatrocientos setenta mil y 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/48,819.11 (Cuarenta y Ocho mil Ochocientos Diecinueve con 11/100 soles), por la venta 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 consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes: Servicios de Seguros de Riesgo Humano.</p> <p><u>Acreditación:</u> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o2. 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

⁹ Se elimina el párrafo que dice: "el documento no deberá tener una antigüedad mayor a treinta (30) días calendario a la fecha de la presentación de la oferta.





sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el comprobante de pago¹⁰, 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 en el **Anexo N° 8** 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.

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 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.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el

¹⁰ 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 fehaciente 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".





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicada 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.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

