

BASES ESTÁNDAR DE CONCURSO PÚBLICO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL

Aprobado mediante Directiva N° 001-2019-OSCE/CD



*SUB DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD – DIRECCIÓN TÉCNICO NORMATIVA
ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO - OSCE*



SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

Nº	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<div>Importante</div> <ul style="list-style-type: none"> • Abc 	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores.
4	<div>Advertencia</div> <ul style="list-style-type: none"> • Abc 	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores.
5	<div>Importante para la Entidad</div> <ul style="list-style-type: none"> • Xyz 	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el comité de selección y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

Las bases estándar deben ser elaboradas en formato WORD, y deben tener las siguientes características:

Nº	Características	Parámetros
1	Márgenes	Superior : 2.5 cm Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm Derecha: 2.5 cm
2	Fuente	Arial
3	Estilo de Fuente	Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
4	Color de Fuente	Automático: Para el contenido en general Azul : Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
5	Tamaño de Letra	16 : Para las dos primeras hojas de las Secciones General y Específica 11 : Para el nombre de los Capítulos. 10 : Para el cuerpo del documento en general 9 : Para el encabezado y pie de página Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad 8 : Para las Notas al pie
6	Alineación	Justificada: Para el contenido en general y notas al pie. Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos)
7	Interlineado	Sencillo
8	Espaciado	Anterior : 0 Posterior : 0
9	Subrayado	Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto

INSTRUCCIONES DE USO:

- Una vez registrada la información solicitada dentro de los corchetes sombreados en gris, el texto deberá quedar en letra tamaño 10, con estilo normal, sin formato de negrita y sin sombrear.
- La nota **IMPORTANTE** no puede ser modificada ni eliminada en la Sección General. En el caso de la Sección Específica debe seguirse la instrucción que se indica en dicha nota.

Elaboradas en enero de 2019

Modificadas en junio 2019, diciembre de 2019, julio 2020, julio y diciembre 2021, junio y octubre de 2022

**BASES ESTÁNDAR DE CONCURSO PÚBLICO PARA LA
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL**

**CONCURSO PÚBLICO N°
007-2024-SEDALIB S.A
I CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE
SEGURO DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS
COLABORADORES DE SEDALIB S.A. Y FAMILIARES
DIRECTOS (CÓNYUGE Y/O CONVIVIENTE, HIJOS Y
PADRES) PERIODO 2024-2026**



DEBER DE COLABORACIÓN

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista, deben conducir su actuación conforme a los principios previstos en la Ley de Contrataciones del Estado.

En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de los funcionarios y servidores de la Entidad, así como los proveedores y demás actores que participan en el proceso de contratación.

De igual forma, deben poner en conocimiento del OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI los indicios de conductas anticompetitivas que se presenten durante el proceso de contratación, en los términos del Decreto Legislativo N° 1034, "Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas", o norma que la sustituya, así como las demás normas de la materia.

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista del proceso de contratación deben permitir al OSCE o a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI el acceso a la información referida a las contrataciones del Estado que sea requerida, prestar testimonio o absolución de posiciones que se requieran, entre otras formas de colaboración.



SECCIÓN GENERAL

DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

(ESTA SECCIÓN NO DEBE SER MODIFICADA EN NINGÚN EXTREMO, BAJO SANCIÓN DE NULIDAD)

CAPÍTULO I

ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

1.1. REFERENCIAS

Cuando en el presente documento se mencione la palabra Ley, se entiende que se está haciendo referencia a la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y cuando se mencione la palabra Reglamento, se entiende que se está haciendo referencia al Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

1.2. CONVOCATORIA

Se realiza a través de su publicación en el SEACE de conformidad con lo señalado en el artículo 54 del Reglamento, en la fecha señalada en el calendario del procedimiento de selección, debiendo adjuntar las bases y resumen ejecutivo.

1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

El registro de participantes se realiza conforme al artículo 55 del Reglamento. En el caso de un consorcio, basta que se registre uno (1) de sus integrantes.

Importante

- *Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: www.rnp.gob.pe.*
- *Los proveedores que deseen registrar su participación deben ingresar al SEACE utilizando su Certificado SEACE (usuario y contraseña). Asimismo, deben observar las instrucciones señaladas en el documento de orientación "Guía para el registro de participantes electrónico" publicado en <https://www2.seace.gob.pe/>.*
- *En caso los proveedores no cuenten con inscripción vigente en el RNP y/o se encuentren inhabilitados o suspendidos para ser participantes, postores y/o contratistas, el SEACE restringirá su registro, quedando a potestad de estos intentar nuevamente registrar su participación en el procedimiento de selección en cualquier otro momento, dentro del plazo establecido para dicha etapa, siempre que haya obtenido la vigencia de su inscripción o quedado sin efecto la sanción que le impuso el Tribunal de Contrataciones del Estado.*

1.4. FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento.

Importante

No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada, aun cuando el requerimiento haya sido homologado parcialmente respecto a las características técnicas y/o requisitos de calificación y/o condiciones de ejecución. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.



1.5. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS, OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en los numerales 72.4 y 72.5 del artículo 72 del Reglamento.

Importante

- *No se absolverán consultas y observaciones a las bases que se presenten en forma física.*
- *Cuando exista divergencia entre lo indicado en el pliego de absolución de consultas y observaciones y la integración de bases, prevalece lo absuelto en el referido pliego; sin perjuicio, del deslinde de responsabilidades correspondiente*

1.6. ELEVACIÓN AL OSCE DEL PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

Los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones así como a las bases integradas por supuestas vulneraciones a la normativa de contrataciones, a los principios que rigen la contratación pública u otra normativa que tenga relación con el objeto de la contratación, pueden ser elevados al OSCE de acuerdo a lo indicado en los numerales del 72.8 al 72.11 del artículo 72 del Reglamento.

La solicitud de elevación para emisión de Pronunciamiento se presenta ante la Entidad, la cual debe remitir al OSCE el expediente completo, de acuerdo a lo señalado en el artículo 124 del TUO de la Ley 27444, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, al día hábil siguiente de recibida dicha solicitud.

Advertencia

La solicitud de elevación al OSCE de los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones, así como a las Bases integradas, se realiza de manera electrónica a través del SEACE, a partir de la oportunidad en que establezca el OSCE mediante comunicado.

Importante

Constituye infracción pasible de sanción según lo previsto en el literal n) del numeral 50.1 del artículo 50 de la Ley, presentar cuestionamientos maliciosos o manifiestamente infundados al pliego de absolución de consultas y/u observaciones.

1.7. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 del Reglamento.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

Importante

- *Los formularios electrónicos que se encuentran en el SEACE y que los proveedores deben llenar para presentar sus ofertas, tienen carácter de declaración jurada.*
- *En caso la información contenida en los documentos escaneados que conforman la oferta no*

¹ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

coincida con lo declarado a través del SEACE, prevalece la información declarada en los documentos escaneados.

- No se tomarán en cuenta las ofertas que se presenten en físico a la Entidad.

1.8. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

Importante

Los integrantes de un consorcio no pueden presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un procedimiento de selección, o en un determinado ítem cuando se trate de procedimientos de selección según relación de ítems.

En la apertura electrónica de la oferta, el comité de selección, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases, de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia, detallados en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

1.9. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el artículo 74 del Reglamento.

El desempate mediante sorteo se realiza de manera electrónica a través del SEACE.

1.10. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

La calificación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en los numerales 75.1 y 75.2 del artículo 75 del Reglamento.

1.11. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

La subsanación de las ofertas se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento. El plazo que se otorgue para la subsanación no puede ser inferior a un (1) día hábil.

La solicitud de subsanación se realiza de manera electrónica a través del SEACE y será remitida al correo electrónico consignado por el postor al momento de realizar su inscripción en el RNP, siendo su responsabilidad el permanente seguimiento de las notificaciones a dicho correo. La notificación de la solicitud se entiende efectuada el día de su envío al correo electrónico.

La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE. No se tomará en cuenta la subsanación que se presente en físico a la Entidad.

1.12. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Previo al otorgamiento de la buena pro, el comité de selección revisa las ofertas económicas

que cumplen los requisitos de calificación, de conformidad con lo establecido para el rechazo de ofertas, previsto en el artículo 68 del Reglamento, de ser el caso.

De rechazarse alguna de las ofertas calificadas, el comité de selección revisa el cumplimiento de los requisitos de calificación de los postores que siguen en el orden de prelación, en caso las hubiere.

1.13. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

Definida la oferta ganadora, el comité de selección otorga la buena pro, mediante su publicación en el SEACE, incluyendo el cuadro comparativo y las actas debidamente motivadas de los resultados de la admisión, no admisión, evaluación, calificación, descalificación, rechazo y el otorgamiento de la buena pro.

1.14. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los ocho (8) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

En caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se produce el mismo día de la notificación de su otorgamiento.

El consentimiento del otorgamiento de la buena pro se publica en el SEACE al día hábil siguiente de producido.

Importante

Una vez consentido el otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el órgano de la Entidad al que se haya asignado tal función realiza la verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro conforme lo establecido en el numeral 64.6 del artículo 64 del Reglamento.



CAPÍTULO II

SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. RECURSO DE APELACIÓN

A través del recurso de apelación se pueden impugnar los actos dictados durante el desarrollo del procedimiento de selección hasta antes del perfeccionamiento del contrato.

El recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

Los actos que declaren la nulidad de oficio, la cancelación del procedimiento de selección y otros actos emitidos por el Titular de la Entidad que afecten la continuidad de este, se impugnan ante el Tribunal de Contrataciones del Estado.

Importante

- Una vez otorgada la buena pro, el comité de selección, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.

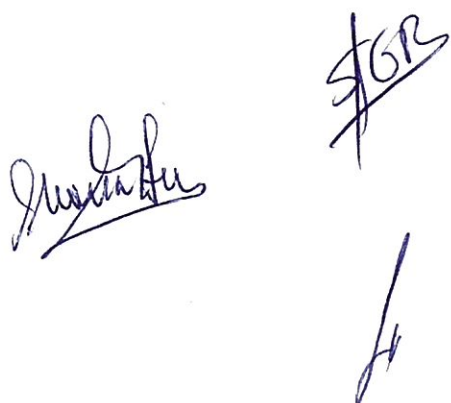
Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el comité de selección.

- A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.
- El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE.

2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.



CAPÍTULO III DEL CONTRATO

3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

Los plazos y el procedimiento para perfeccionar el contrato se realiza conforme a lo indicado en el artículo 141 del Reglamento.

Para perfeccionar el contrato, el postor ganador de la buena pro debe presentar los documentos señalados en el artículo 139 del Reglamento y los previstos en la sección específica de las bases.

3.2. GARANTÍAS

Las garantías que deben otorgar los postores y/o contratistas, según corresponda, son las de fiel cumplimiento del contrato y por los adelantos.

3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

Como requisito indispensable para perfeccionar el contrato, el postor ganador debe entregar a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del mismo por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original. Esta se mantiene vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista.

3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS

En las contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, tales como mantenimiento, reparación o actividades afines, se otorga una garantía adicional por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesorio, la misma que debe ser renovada periódicamente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

Importante

- En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.
- En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establecen los numerales 149.4 y 149.5 del artículo 149 del Reglamento y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento.



3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

En caso se haya previsto en la sección específica de las bases la entrega de adelantos, el contratista debe presentar una garantía emitida por idéntico monto conforme a lo estipulado en el artículo 153 del Reglamento.

3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS



Las garantías que se presenten deben ser incondicionales, solidarias, irrevocables y de realización automática en el país, al solo requerimiento de la Entidad. Asimismo, deben ser emitidas por empresas que se encuentren bajo la supervisión directa de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones y que cuenten con clasificación de riesgo B o superior. Asimismo, deben estar autorizadas para emitir garantías; o estar consideradas en la última lista de bancos extranjeros de primera categoría que periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

Importante

Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro y/o contratista cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.

Advertencia

Los funcionarios de las Entidades no deben aceptar garantías emitidas bajo condiciones distintas a las establecidas en el presente numeral, debiendo tener en cuenta lo siguiente:

- 1. La clasificadora de riesgo que asigna la clasificación a la empresa que emite la garantía debe encontrarse listada en el portal web de la SBS (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/clasificadoras-de-riesgo>).*
- 2. Se debe identificar en la página web de la clasificadora de riesgo respectiva, cuál es la clasificación vigente de la empresa que emite la garantía, considerando la vigencia a la fecha de emisión de la garantía.*
- 3. Para fines de lo establecido en el artículo 148 del Reglamento, la clasificación de riesgo B, incluye las clasificaciones B+ y B.*
- 4. Si la empresa que otorga la garantía cuenta con más de una clasificación de riesgo emitida por distintas empresas listadas en el portal web de la SBS, bastará que en una de ellas cumpla con la clasificación mínima establecida en el Reglamento.*

En caso exista alguna duda sobre la clasificación de riesgo asignada a la empresa emisora de la garantía, se deberá consultar a la clasificadora de riesgos respectiva.

De otro lado, además de cumplir con el requisito referido a la clasificación de riesgo, a efectos de verificar si la empresa emisora se encuentra autorizada por la SBS para emitir garantías, debe revisarse el portal web de dicha Entidad (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitar-cartas-fianza>).

Los funcionarios competentes deben verificar la autenticidad de la garantía a través de los mecanismos establecidos (consulta web, teléfono u otros) por la empresa emisora.

3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

La Entidad puede solicitar la ejecución de las garantías conforme a los supuestos contemplados en el artículo 155 del Reglamento.

3.5. ADELANTOS

La Entidad puede entregar adelantos directos al contratista, los que en ningún caso exceden en conjunto del treinta por ciento (30%) del monto del contrato original, siempre que ello haya sido previsto en la sección específica de las bases.

3.6. PENALIDADES

3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

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, de conformidad con el artículo 162 del Reglamento.

3.6.2. OTRAS PENALIDADES

La Entidad puede establecer penalidades distintas a la mencionada en el numeral precedente, según lo previsto en el artículo 163 del Reglamento y lo indicado en la sección específica de las bases.

Estos dos tipos de penalidades se calculan en forma independiente y pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Las causales para la resolución del contrato, serán aplicadas de conformidad con el artículo 36 de la Ley y 164 del Reglamento.

3.8. PAGOS

El pago se realiza después de ejecutada la respectiva prestación, pudiendo contemplarse pagos a cuenta, según la forma establecida en la sección específica de las bases o en el contrato.

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que debe emitir la conformidad.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.

Advertencia

En caso de retraso en los pagos a cuenta o pago final por parte de la Entidad, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables de la demora injustificada.

3.9. DISPOSICIONES FINALES

Todos los demás aspectos del presente procedimiento no contemplados en las bases se regirán supletoriamente por la Ley y su Reglamento, así como por las disposiciones legales vigentes.



SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

(EN ESTA SECCIÓN LA ENTIDAD DEBERÁ COMPLETAR LA INFORMACIÓN EXIGIDA, DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES INDICADAS)

562

H

[Signature]

**CAPÍTULO I
GENERALIDADES****1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre : SEDALIB S.A.
RUC N° : 20131911310
Domicilio legal : Av. F. Villarreal N°1300 Urb. Semi Rustica El Bosque Trujillo
Teléfono: : 961475670
Correo electrónico: : procesos.seleccion@sedalib.com.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación del servicio de SEGURO DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS COLABORADORES DE SEDALIB S.A. Y FAMILIARES DIRECTOS (CÓNYUGE Y/O CONVIVIENTE, HIJOS Y PADRES) PERIODO 2024-2026.

GRUPOS DE ASEGURADOS	N° ASEGURADOS
A. Titular solo:	22
B. Titulares + 1 dependientes:	75
C. Titulares + 2 dependientes:	27
D. Titulares + 3 a + dependientes:	47
E. Padre	1
F. Madre	3
Total, de Asegurados	175

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Resolución Gerencia General N° 386-2024-SEDALIB S.A.-40000-GG, de fecha 29.10.2024.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

Importante

La fuente de financiamiento debe corresponder a aquella prevista en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el procedimiento de selección.

1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige por el sistema de PRECIOS UNITARIOS, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

1.6. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO APLICA

1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.

1.8. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el plazo de 730 DÍAS CALENDARIOS en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

1.9. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar de S/ 5.00 soles en la cuenta corriente N° 570-1175105-0-21 del Banco de Crédito del Perú y las bases se recogerán en la Oficina de Logística, ubicadas en la Av. Federico Villarreal N°1300 Urb. Semi Rústica el Bosque Trujillo.

Importante

El costo de entrega de un ejemplar de las bases no puede exceder el costo de su reproducción.

1.10. BASE LEGAL

- Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Ley N° 31954 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del estado, en adelante la ley y sus modificatorias.
- Ley N° 31535 modificación de la ley de contrataciones del estado N° 30225.
- Reglamento de la ley de contrataciones del estado aprobado por DS N° 344-2018-EF, y modificado aprobado por DS N° 234-2022-EF,
- DS N° 082-2019-EF, que aprueba el texto único ordenado de la ley de contrataciones del estado.
- Ley N° 27444, ley de procedimiento Administrativo General y sus modificatorias.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Código Civil.
- Ley 26702 Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros.
- R.SBS N° 3198-2013 (Aprueba el Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguros)
- R.SBS N° 3199-2013 (Aprueba el Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros).
- R.SBS N° 3202-2013 (Aprueba el Reglamento para la Gestión y Pago de Sinistros).
- Resolución SBS N° 7044-2013 (Aprueba Reglamento de Registro de modelo de Póliza de Seguro y Notas Técnicas.
- Resolución SBS N° 4462-2016 (Modifica la Resolución SBS N° 7044-2013).
- Resolución S.B.S. N°809-2019, del 27 de febrero del 2019
- Disposiciones legales emitidas por los sectores competentes, que establecen medidas destinadas a prevenir y controlar la propagación del COVID-19.
- Ley N° 2945 Ley que regula los servicios de tercerización y su Reglamento el Decreto Supremo N° 006-2008-TR
- Directivas y Opiniones del OSCE.
- Ley 29946: Ley del contrato de Seguro.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.



CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

Importante

De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.

2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos², la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- a) Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.

En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.

Advertencia

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE³ y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (**Anexo N° 2**)
- d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)

² La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

³ Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

- e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. **(Anexo N° 4)**⁴
- 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 N° 5)**
- g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.

Importante

- *El comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.*
- *En caso de requerir estructura de costos o análisis de precios, esta se presenta para el perfeccionamiento del contrato.*

2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los **“Requisitos de Calificación”** que se detallan en el numeral 3.2 del Capítulo III de la presente sección de las bases.

2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

Advertencia

El comité de selección no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápites "Documentos para la admisión de la oferta", "Requisitos de calificación" y "Factores de evaluación".

2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

El postor ganador de la buena pro debe presentar los siguientes documentos para perfeccionar el contrato:

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

Advertencia

⁴ En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de prestación del servicio, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE⁵ y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación ⁶ (**Anexo N° 12**).
- i) Estructura de costos⁷.

Importante

- En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".
- En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establece el numeral 149.4 del artículo 149 del Reglamento y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Para dicho efecto los postores deben encontrarse registrados en el REMYPE, consignando en la Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N° 1) o en la solicitud de retención de la garantía durante el perfeccionamiento del contrato, que tienen la condición de MYPE, lo cual será verificado por la Entidad en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2> opción consulta de empresas acreditadas en el REMYPE.
- En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.

Importante

⁵ Para mayor información de las Entidades usuarias de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

⁶ En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

⁷ Incluir solo cuando resulte necesario para la ejecución contractual, identificar los costos de cada uno de los rubros que comprenden la oferta.

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya⁸.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en Mesa de Partes de SEDALIB S.A., sito en Av. Federico Villarreal N° 1300-Urb. Semi Rustica El Bosque - Trujillo. La suscripción del contrato se celebrará en la oficina de logística.

Importante

En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de servicios, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00).

2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en PAGOS PERIODICOS DE FORMA MENSUALES.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Informe del funcionario responsable del la Sub Gerencia de Recursos Humanos y de la Asistente de Bienestar Social y Salud en el Trabajo, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Previa presentación de la nómina de beneficiarios que corresponda y a la presentación 02 facturas cada mes, la primera factura deberá ser emitida por el 70% de la facturación total y la segunda, por el 30% restante de la prima total mensual a pagar.
- **Para caso de facturación electrónica:** Se precisa que la Entidad recibirá los documentos tributarios emitidos electrónicamente por el Contratista. Para el envío respectivo, el contratista deberá siempre enviar los comprobantes a través de correo electrónico y asegurarse de la correcta recepción del documento por parte de la Entidad y el corredor de seguros. Los correos, que corresponde al área usuaria, a los cuales deben enviarse las facturas electrónicas es: sgarcia@sedalib.com.pe y vbenavides@sedalib.com.pe (área usuaria) y rleyva@sedalib.com.pe (contabilidad), en archivo PDF y XML.

Dicha documentación se debe presentar en mesa de partes de SEDALIB S.A. sito en Av. Federico Villarreal N° 1300 – Urb. El Bosque – Trujillo.

⁸ Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

**CAPÍTULO III
REQUERIMIENTO****Importante**

De conformidad con el numeral 29.8 del artículo 29 del Reglamento, el área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación.

3.1. TERMINOS DE REFERENCIA

TERMINOS DE REFERENCIA**SEGURO DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS COLABORADORES DE SEDALIB S.A. Y FAMILIARES DIRECTOS (Cónyuge y/o conviviente, hijos y padres) PERIODO 2024-2026****1. AREA USUARIA**

Sub Gerencia de Recursos Humanos - Bienestar Social y Salud en el Trabajo

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Seguro de Asistencia Médica para los colaboradores de SEDALIB S.A. y familiares directos (cónyuge y/o conviviente hijos y padres) por el periodo 2024 – 2026.

3. FINALIDAD PÚBLICA

Promover acciones que contribuyan en el desarrollo y bienestar de los trabajadores de la Empresa SEDALIB S.A, con la finalidad de brindarles asistencia médica privada y personalizada, minimizando los riesgos eventuales que pudieran comprometer su integridad física, propiciando mejores condiciones de trabajo para el desarrollo de sus actividades laborales contribuyendo a optimizar la calidad de los servicios que nuestra entidad brinda a los usuarios.

4. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN**4.1. Objetivo General**

Dar cumplimiento con lo estipulado en el Acta de Convención Colectiva vigentes en la actualidad; suscritas entre SEDALIB S.A. y los gremios sindicales; respecto al Seguro Médico Familiar.

4.2. Objetivo Específico

- a) Proporcionar una amplia red de clínicas a nivel nacional para la atención médica de los colaboradores de SEDALIB S.A. y familiares directos (cónyuge y/o conviviente hijos y padres)
- b) Garantizar la adecuada y oportuna atención médica de los colaboradores de SEDALIB S.A. y familiares directos (cónyuge y/o conviviente hijos y padres)
- c) Proveer de una cobertura médica que resguarde los diversos contingentes de salud que puedan suscitarse en los colaboradores de SEDALIB S.A. y familiares directos (cónyuge y/o conviviente hijos y padres)

5. ENTREGABLES A CARGO DE LA ASEGURADORA

La compañía de seguros entregará las pólizas respectivas en las cuales deberán indicarse las coberturas que regirán para la presente contratación, las mismas que deberán contener lo señalado en la Tabla de Beneficio, de ser el caso, las mejoras técnicas presentadas por la Aseguradora que obtenga la buena pro, si hubiera sido presentadas como parte de su oferta.

Al día siguiente hábil del consentimiento de la buena pro; el postor adjudicado, deberá requerir por escrito a SEDALIB S.A.- Sub Gerencia de Recursos Humanos, toda la información que necesite para la emisión de los documentos; tales como Pólizas, Endosos, Certificaciones, Constancias; y en el plazo no mayor a dos (02) días hábiles; contabilizados a partir del día siguiente de recibida la solicitud, SEDALIB S.A., a través de la Sub Gerencia de Recursos Humanos; deberá hacer entrega de la documentación requerida.

La emisión de los documentos (Pólizas, Endosos, Certificaciones, Constancias, será en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, contados a partir del día siguiente que la entidad haya enviado la información requerida completa en formato Word o Excel al contratista, previa a la suscripción del contrato.

6. REQUISITOS DEL POSTOR

- La empresa debe tener presencia en el mercado no menor a 05 años.
- Contar con autorización de funcionamiento emitida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.
- Contar con equipo idóneo, cuyo personal deberá ser presentado indicando su especialidad y/o funciones a realizar con su respectivo N° de DNI; dicha nómina se presentará en la presentación de la oferta.

6.1. PERFIL DEL PERSONAL

- El contratista deberá contar con el siguiente personal:

Un (01) Ejecutivo

- Responsable de la integridad de requerimientos realizados por La Entidad; es decir será el encargado de la atención y mantenimiento de cuentas, atención de solicitudes de cobertura, atención de cotizaciones realizadas por clientes,





coordinación con nuestro corredores de seguros, atención de pagos de reembolsos en el plazo establecido en su oferta, y otras que correspondan a esta contratación. Presentar declaración jurada en su oferta.

7. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

Precios unitarios

8. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución del presente contrato es de 730 días calendarios, el mismo que se contabilizará desde las 00:00 horas del día de inicio de vigencia hasta las 00:00 horas del último día que vence la póliza de asistencia médica familiar.

9. FORMA DE PAGO

Previo presentación de la nómina de beneficiarios que corresponda y a la presentación 02 facturas cada mes, la primera factura deberá ser emitida por el 70% de la facturación total y la segunda, por el 30% restante de la prima total mensual a pagar y con la correspondiente conformidad del área usuaria - **Sub Gerencia de Recursos Humanos y de la Asistente de Bienestar Social de SEDALIB S.A.**

Para caso de facturación electrónica: Se precisa que la Entidad recibirá los documentos tributarios emitidos electrónicamente por el Contratista. Para el envío respectivo, el contratista deberá siempre enviar los comprobantes a través de correo electrónico y asegurarse de la correcta recepción del documento por parte de la Entidad y el corredor de seguros. Los correos, que corresponde al área usuaria, a los cuales deben enviarse las facturas electrónicas es: sgarcia@sedalib.com.pe y xbenavides@sedalib.com.pe (área usuaria) y rlcva@sedalib.com.pe (contabilidad), en archivo PDF y XML.

10. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio será otorgada por la Sub Gerencia de Recursos Humanos y de la Asistente de Bienestar Social y Salud en el Trabajo.

11. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

El contratista será responsable por la calidad ofrecida y los vicios ocultos del servicio ofertado, conforme a lo indicado en el Artículo 40° de la Ley de Contrataciones de la Ley de Contrataciones del Estado, por un plazo de un (01) año, a partir de la conformidad otorgada por parte de SEDALIB S.A.

12. CONFIDENCIALIDAD

El contratista deberá mantener estricta confidencialidad y reserva absoluta sobre la información que tendrá acceso durante la ejecución del contrato, no podrá disponer de la misma para fines distinto al contrato.

13. CONSIDERACIONES GENERALES

13.1. La cobertura es contra toda ocurrencia que requiera tratamiento y/o asistencia médica ambulatoria y/o hospitalaria.

13.2. El costo que asume la Entidad es por el Titular y sus dependientes directos (cónyuge o conviviente, hijos y padres), según el siguiente detalle:

- **Titular:** sin límite de edad.
- **Familiares directos:**
 - a) **Cónyuge y/o conviviente:** sin límite de edad
 - b) **Hijos solteros** hasta los 18 años; y hasta los 25 años; si acreditan cursar estudios superiores y siempre cuando dependan económicamente del titular.
 - c) **Padres:** hasta los 70 años; pudiendo permanecer hasta los 75 años

14. TABLA DE BENEFICIOS

Las condiciones, sumas aseguradas, alcances y coberturas del presente servicio están detalladas en las especificaciones técnicas correspondientes (tabla de Beneficios)

La póliza cubrirá los gastos generados por enfermedad o accidente que incurran los inscritos en ella, de acuerdo a los términos y condiciones de la siguiente tabla de Beneficios:



TABLA DE BENEFICIOS
ASISTENCIA MÉDICA FAMILIAR
(TITULARES, FAMILIARES DIRECTOS: CÓNYUGE Y/O CONVIVIENTE, HIJOS Y PADRES)

Atenciones	Atención ambulatoria		Atención Hospitalaria	
	Deducible	Cubierto al	Deducible	Cubierto al
Red 1	S/. 20	85%	Sin deducible	90%
Red 2	S/. 30	85%	1 día de cuarto	85%
Reembolsos	Todos los gastos al 80%, incluye consultas (honorarios profesionales, medicinas y exámenes auxiliares). Máximo 10 reembolsos por persona y por el período anual.			
ATENCIÓN HOSPITALARIA EN EXCESO A S/50,000				al 100%
BENEFICIO ANUAL POR PERSONA				S/ 90,000.00

BENEFICIOS ADICIONALES	Deducible	Cubierto al
Emergencia accidental: 100% de los gastos primeras 48 horas de ocurrido el accidente (no cubre Hospitalizaciones) – Demás atenciones como hospitalización y/o ambulatorio según sea el caso, hasta S/ 50,000	Sin Deducible	100%,
Transporte por evacuación: Ambulancia y/o avión comercial nacional. Bajo prescripción médica, y autorización de la compañía de seguros.	Sin Deducible	100%
MATERNIDAD cubierta al 90 % con hospitalización	Deducible	Cubierto al
Parto normal, hasta S/ 9,000.00	Sin Deducible	90%
Aborto no provocado y/o amenaza, hasta S/ 6,000.00	Sin Deducible	90%
Parto múltiple, cesárea, ectopia o cualquier otra complicación del embarazo, hasta S/ 12,000.00	Sin Deducible	90%
Control Prenatal	Sin Deducible	100%
Psicoprofilaxis	Sin Deducible	100%
SEPELIO: Beneficio máximo hasta S/ 15,000.00	Deducible	Cubierto al
Cremación, hasta S/ 2,000.00	Sin Deducible	100%
Indemnización por muerte accidental del titular, hasta S/ 65,000.00	Sin Deducible	100%
COBERTURA CATASTROFICA	Deducible	Cubierto al
Exclusivo para casos de Enfermedades cardíológicas, Quemaduras de tercer grado, enfermedades cerebrales, hasta S/ 50,000.00	Sin deducible	100%
COBERTURA ONCOLOGICA	Deducible	Cubierto al
Cobertura al 100% exámenes y procedimientos, hasta S/90,000.00	Sin deducible	100%
Reconstrucción Mamaria a consecuencia de cáncer cubierto, hasta S/ 50,000.00	Sin deducible	80%
En caso de internamiento (cubre de acuerdo a los gastos hospitalarios)	Como Atención hospitalaria	Como Atención hospitalaria
COBERTURA ODONTOLÓGICA: Beneficio máximo anual hasta S/16,000.00 El beneficio odontológico cubre los siguientes procedimientos odontológicos: 1) Examen dentario inicial	Deducible	Cubierto al






2) Profilaxis general (incluye destartraje, instrucción de higiene oral y pulido). Solo una vez durante la vigencia de la póliza		
3) Restauraciones que incluye colocación de Ionómeros y Resinas (se cubre resinas en piezas dentales posteriores y anteriores)		
4) Endodoncias		
5) Exodoncias simples		
6) Exodoncias complejas		
7) Apicectomías		
8) Pulpotomías		
9) Pulpotomías		
10) Fluorización y colocación de sellantes (incluye profilaxis), en niños menores de 12 años		
11) Radiografías (Bite wing, periapical y panorámica)		
12) Curetaje subgingival		
13) Gingivectomía		
14) Gingivoplastia		
Por pieza tratada y terminada	S/. 20.00	85%
Cubre Curaciones, Extracciones, pulpotomía, periodoncia, rehabilitación, rayos x, prevención, implantes hasta 02 dientes, (Profilaxis).	Hasta S/ 10,000.00	
Reembolso Odontológico	S/. 25.00	70%
COBERTURA OFTALMOLOGICA: Beneficio máximo anual hasta S/. 25,000.00	Deducible	Cubierto al
Medición de vista: Dos consultas anuales, atención exclusiva en red de clínicas afiliadas. No cubre lentes.	Sin deducible	100%
- Cirugía ambulatoria y tratamiento hasta la rehabilitación.,	S/. 20.00	80%
- Consulta Ambulatorio.	S/. 20.00	80%
Reembolso con el oftalmólogo que elija el asegurado.	Sin deducible	70%
ENFERMEDADES CONGENITAS PARA RECEN NACIDO Hasta S/. 90,000.00	Deducible	Cubierto al
Ambulatorio u Hospitalario según sea el caso. Hasta el Beneficio Máximo Anual (Ambulatorio u hospitalario)	Como Ambulatorio / Hospitalario	Como Ambulatorio / Hospitalario
CONTROL DEL NIÑO SANO		
Una consulta mensual, solo por el primer año, en clínicas afiliadas.	Sin deducible	100%
NUTRICIÓN Hasta S/10,000.00	Deducible	Cubierto al
Consulta nutricional de control y seguimiento	S/. 20.00	100%
Consulta nutricional inicial	S/. 25.00	100%
PROTESIS QUIRURGICA INTERNAS hasta, S/. 30,000.00	Sin deducible	90%
ENFERMEDADES EPIDEMICAS y/o PANDEMIAS Hasta S/. 90,000.00	Deducible	Cubierto al
- De acuerdo a la cobertura hospitalaria y/o ambulatoria, hasta el beneficio máximo anual	Como Ambulatorio / Hospitalario	Como Ambulatorio / Hospitalario
CRÉDITOS EN FARMACIAS	Deducible	Cubierto al
Atención de recetas de medicamentos no adquiridas en farmacias de las clínicas por crédito en Farmacias afiliadas.	Sin deducible	90%
PROGRAMA DE PREVENCIÓN ANUAL (titulares y dependientes)	Deducible	Cubierto al
Examen de Laboratorio: Colesterol, ácido úrico, glucosa, electrocardiograma.	Sin deducible	90%
Fluorización para niños y despiaste dental en centros afiliados.	Sin deducible	

Solo sistema de crédito y en proveedores ofrecidos por la aseguradora en la ciudad de Trujillo.	Sin deducible	
TRASLADO DE RESTOS: Reembolso hasta S/1,500	Sin deducible	100%
PROGRAMA DE PACIENTE CRONICO - PEC	Deducible	Cubierto al
Para asegurados con enfermedades de hipertensión Arterial, Dislipidemia, Asma, Diabetes, Hipercolesterolemia, osteoporosis, artritis, artrosis, gota, hipertiroidismo e hipotiroidismo, este servicio debe brindarse a través de un Médico de cabecera único durante todo el periodo de vigencia de la Póliza, profesional con experiencia no menor a 05 años.	Sin deducible	100%
MÉDICO A DOMICILIO (MEDICINA GENERAL)	Deducible	Cubierto al
En Lima	S/50.00	100%
En Provincia	S/20.00	100%
MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	Deducible	Cubierto al
Consulta médica y terapia física	Como Ambulatorio	Como Ambulatorio
Reembolso	Como Ambulatorio	Como Ambulatorio
El beneficio de reembolso está sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.		

14.1. DESCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA:

14.1.1. TRABAJADORES (TITULARES) CON DERECHO A INSCRIBIRSE

- Todos los colaboradores al servicio de SEDALIB S.A., sin límite de edad.
- El término trabajador que se emplea en el presente se refiere a cualquier empleado y obrero que en forma regular, activa, permanente y a tiempo completo presta servicios a la Empresa bajo el régimen laboral regulado por el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral y su Reglamento aprobado por el D.S. 003-97-TR"

14.1.2. DEPENDIENTES CON DERECHO A INSCRIPCIÓN

Todo titular tiene derecho a inscribir, bajo las condiciones del servicio, a los siguientes dependientes calificados:

- Cónyuge y/o conviviente**, sin límite de edad.
- Hijos solteros**, desde el alumbramiento hasta cumplir los 18 años de edad y hasta cumplir los 25 años, si acreditan cursar estudios superiores y siempre cuando dependan económicamente del titular. A efectos de acreditar este derecho, el trabajador deberá presentar obligatoriamente la constancia o certificación de estudios, los mismos que serán renovados anualmente a partir del inicio del contrato. Si el trabajador no cumple con este requisito, su hijo (a) no será admitido como afiliado al Seguro de AMF y se procederá a su retiro hasta la regularización correspondiente. Al respecto, se deja constancia que el reintegro de los hijos que acrediten ser estudiantes no estará sujeto a periodo de carencia y se cubrirán las pre existencias, siempre y cuando el reintegro se produzca dentro de los 6 meses posteriores a su retiro.
- Padres:** hasta los 70 años; pudiendo permanecer hasta los 75 años
- Inclusión adicional de asegurados.




e. Universo de asegurados:

GRUPOS DE ASEGURADOS	Nº ASEGURADOS
A. Titular solo:	22
B. Titulares + 1 dependientes:	75
C. Titulares + 2 dependientes:	27
D. Titulares + 3 a + dependientes:	47
E. Padre	1
F. Madre	3
Total de Asegurados	175

(*) Fuente: SGRH – Trama periodo Julio – Agosto 2024

Nota Importante

Este universo de **175** asegurados; puede variar de un periodo a otro (mes a mes), pero para efectos del proceso de selección se ha considerado el mes de Julio como referencia para el presente documento.

14.1.3. COBERTURA DEL SERVICIO

El Servicio de Seguros de Asistencia Médica Familiar incluirá atención médica ambulatoria, hospitalaria, emergencia accidental y en general las coberturas mínimas que se detallan en la tabla de beneficios, cualquier inclusión de beneficios y coberturas adicionales, serán consideradas como mejoras.

14.1.4. CONDICIONES DEL PLAN

- Continuidad de atención y beneficios para los asegurados en el plan de salud vigente, con especial atención a los considerados pacientes crónicos.
- Maternidad, gozan de este beneficio la cónyuge o conviviente del titular asegurado como dependiente, del mismo modo los asegurados titulares femeninas afiliadas al seguro. Se brinda continuidad para las aseguradas que provienen del programa anterior a la presente póliza.
 - o El postor que se adjudique la Buena Pro de este programa deberá poner a disposición de SEDALIB S.A. en forma permanente, a un área especializada de siniestros que facilite las cartas de garantía para atención hospitalaria y exámenes complejos en un plazo de 24 horas y en caso de accidentes en forma inmediata.
- Pago de reembolsos debe realizarse en un periodo de 10 días hábiles, una vez obtenida la conformidad de documentos, salvo que su oferta estipule un plazo menor el mismo que prevalecerá.
- Los postores deberán anexar los procedimientos de atención en el sistema de crédito y reembolso (ambulatorio y Hospitalario). Se refiere a los pasos a seguir por el asegurado para ser atendido por el sistema de crédito y reembolso (ambulatorio y hospitalario)
- El deducible por expediente es según tabla de beneficios para las atenciones ambulatorias vía crédito y vía reembolso.
- Para la atención en clínicas bastará con la presentación del DNI de asegurado.
- No habrá periodo de carencia, ni periodo de espera.

14.1.5. ASISTENCIA Y SERVICIOS

El contratista debe brindar asesoría y atención medica permanente durante las 24 horas del día y los 365 días del año, señalando la dirección y teléfonos correspondientes para coordinaciones y orientación a los trabajadores y su familia. Igualmente debe atender a los titulares y beneficiarios en cualquier horario que lo requiera indicando los centros de salud y los médicos de turno para que el trabajador pueda cubrir su necesidad de asistencia médica.



14.1.6. USO DE LA POLIZA:**ELECCIÓN DE CLÍNICAS, LABORATORIOS CLÍNICOS, SERVICIOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS Y FARMACÉUTICOS.**

- I. El paciente podrá elegir para su atención médica ambulatoria y/o internamiento cualquiera de las clínicas y/o servicios médicos, odontológicos, farmacéuticos, con los cuales el Postor tenga contratos vigentes para la prestación de los servicios. Dicha atención será otorgada en forma inmediata y a sola presentación del DNI.
- II. Los beneficios a que se tiene derecho por el presente concurso, entre otros comprenden los servicios que brindan las clínicas, servicios médicos, emergencias, servicios odontológicos, bajo las condiciones establecidas en el presente anexo.
- III. Las clínicas u hospitales proporcionarán servicio de hospitalización, hasta el límite de cada beneficio. Se incluye dentro de este servicio:
 - a. Gastos de internamiento hasta la alta médica.
 - b. Intervención quirúrgica.
 - c. Atención médica.
 - d. Medicamentos.
 - e. Análisis y exámenes auxiliares.
 - f. Transfusiones (valor de la sangre y plasma no incluidos)
 - g. Equipos.
 - h. Rayos X.
 - i. Exámenes especiales. (Tomografías, ecografías y endoscopias, entre otras, prescritas por el médico tratante.)
- IV. En el servicio de hospitalización se incluye habitación bipersonal o doble.
- V. Las clínicas, servicios médicos / odontológicos y farmacéuticos contratados proporcionarán tratamiento ambulatorio hasta los límites de cada beneficio. Se incluye dentro de este servicio:
 - a. Honorarios médicos.
 - b. Medicamentos.
 - c. Análisis.
 - d. Rayos X.
 - e. Exámenes especiales.
 - f. Prótesis y/o rehabilitaciones hasta los límites establecidos.
- VI. La atención médica en la clínica y/o servicio médico contratado podrá ser proporcionada bajo el sistema de crédito o de reembolso. Para tener derecho a la atención médica se deberá presentar el DNI del titular o dependiente, según sea el caso, y el formulario de solicitud de beneficios y/o Carta de Garantía.
- VII. Las Clínicas y/o instituciones odontológicas deberán proporcionar atención odontológica por consultas, exámenes y tratamientos, cubriendo lo siguiente:
 - a. Honorarios médicos del odontólogo tratante de acuerdo a tarifas establecidas.
 - b. Materiales usados en tratamientos amparados por el sistema odontológico
 - c. Profilaxis.
 - d. Endodoncia: extirpación total del nervio, permaneciendo la pieza en su lugar.
 - e. Operatoria: Tratamiento de caries dental.
 - f. Exodoncia: extracción de piezas dentales y focos infecciosos.
 - g. Pulpotomía: extirpación parcial del nervio, tratamiento especial para niños.
 - h. Periodoncia: tratamiento del periodonto, encías y tejidos periodontales.
 - i. Rehabilitación: reemplazo de dientes perdidos por aparatos fijos o móviles.
 - j. Rayos X: examen auxiliar de diagnóstico
 - k. Prevención: control de caries, flúor, placa bacteriana.
 - l. Implantes hasta 02 dientes.



- VIII. Los casos de emergencia (nocturnas, sábados, domingos y feriados) serán atendidos a la sola presentación del DNI.
- IX. Los casos de enfermedades de cáncer y otras de naturaleza catastrófica serán atendidos hasta la cobertura máxima de la póliza siempre que estos hayan sido detectados u ocurridos después de haber obtenido el servicio de la póliza de seguros.
- X. Contar con dos laboratorios debidamente certificados con ISO 9001.
- XI. Como valor Agregado la compañía ganadora otorgará sin costo los exámenes de PSA a los asegurados incluidos en póliza. A partir de los 50 años.
- XII. Alternativa N° 1: Los pacientes con enfermedades crónicas (PEC), recibirán en sus domicilios (1) vez al mes, la visita de un médico de la especialidad, dicha visita se realizará previa coordinación entre el área de Recursos Humanos de SEDALIB, paciente y la clínica proveedora del servicio, aplicándose para estos casos lo señalado en la tabla de beneficios del "Programa de Paciente Crónico"
- Alternativa N° 2: Los pacientes con enfermedades crónicas (PEC), recibirán sus respectivas atenciones en sus domicilios y/o en las clínicas designadas para tal fin, aplicándose para estos casos lo señalado en la tabla de beneficios del "Programa de Paciente Crónico"
- XIII. Los pacientes asegurados bajo la póliza recibirán los medicamentos prescritos por el médico tratante (siempre que estos se encuentren debidamente cubiertos por la póliza de seguros, formen parte del tratamiento médico y tengan relación directa con la causa de la enfermedad y el alivio de los síntomas) sin ninguna restricción o no atención por el personal de las farmacias en las clínicas.
- XIV. Las clínicas, servicios médicos, odontológicos y farmacéuticos, etc., contratados por la aseguradora brindará un servicio, acorde con los estándares actuales de alta calidad y competencia (previamente establecidos por la empresa aseguradora en su plan de salud); en el caso que algún asegurado reciba un inadecuado servicio comunicará a la Subgerencia de Recursos Humanos, específicamente a Bienestar Social, para que esta a su vez, comunique por escrito a la Aseguradora con el debido sustento, para que se tomen las medidas correctivas.

14.1.7. SISTEMA DE REEMBOLSOS:

- ✓ Los inscritos que deseen utilizar el sistema de reembolso podrán hacerlo hasta diez veces durante el periodo de duración de la póliza o el contrato por cada asegurado. Cualquier tratamiento médico en otras clínicas, centros hospitalarios o médicos particulares no afiliados a los contratados, será pagado por el usuario y las facturas debidamente canceladas deberán ser presentadas a la Aseguradora, para su tramitación respectiva ante SEDALIB S.A. a través de Bienestar Social y la Subgerencia de Recursos Humanos para el pago respectivo.
- ✓ Al efecto deberán acompañar los siguientes documentos:
- Solicitud de Beneficios debidamente llenada y firmada por el médico tratante y asegurado.
 - Recibo de Honorarios Médicos.
 - Recetario Médico.
 - Factura y copia SUNAT de la farmacia por compra de medicamentos recetados.
 - Orden y resultados de análisis y otros exámenes, en caso de que éstos hubieran sido prescritos.
 - Factura y copia SUNAT de análisis y de otros exámenes, en caso hubiesen sido ordenados.



- ✓ En los casos de hospitalización, se debe presentar, además de los documentos antes citados, los siguientes:
 - g. Informe médico completo.
 - h. Factura y copia SUNAT de gastos con todos sus anexos y comprobantes.
- ✓ En todos los casos, sólo se reconocerán los montos señalados en las tarifas que por cada servicio o tratamiento se establezcan.
- ✓ La presentación del formulario de solicitud de beneficios debe hacerse dentro de los 90 (noventa) días después de la fecha de terminación del tratamiento o enfermedad, causa del reclamo. El hecho de no presentar el formulario dentro del plazo estipulado, no invalidará o reducirá el derecho a indemnización si se demuestra razonablemente la justificación del hecho.
- ✓ Si el tratamiento médico o atención a los asegurados en alguna de las clínicas, servicios médicos odontológicos, farmacéuticos, etc. fuera deficiente a criterio del usuario, el titular del grupo familiar deberá hacer conocer por escrito a SEDALIB S.A. Sub Gerencia de Recursos Humanos, a través de Bienestar Social, a fin de que se tomen las medidas del caso, según corresponda.

14.1.8. COBERTURA:**GASTOS CUBIERTOS**

El término "Gastos Cubiertos" que se emplea en este programa, se refiere a todos los gastos ocasionados por atención médica debido a enfermedad o accidente, que no están indicados en las exclusiones. Los gastos cubiertos son:

- a. Cuarto, alimentación (incluyendo dietas especiales) y cuidados normales en un Hospital o Clínica autorizada.
- b. Medicinas, enfermería, tomografías, ecografías, radiografías, electrocardiogramas, encefalografías, análisis de laboratorio, oxígeno, anestesia, isótopos, radiofisioterapia, enyesado, entablillado.
- c. Honorarios del médico por cirugía, tratamiento, ayudantía y anestesista, sala de operaciones, unidad de cuidados intensivos.
- d. El programa se extiende a cubrir las enfermedades emocionales, stress, desórdenes mentales, tratamiento psicológico, migraña, surmenage, que no sean de origen congénito.
- e. El programa extiende su cobertura al riesgo de terrorismo.
- f. El programa se extiende a cubrir enfermedades crónicas o incapacidades permanentes, excepto las de origen congénito.
- g. Los gastos odontológicos según los referidos en los términos de referencia.
- h. Todos los demás gastos en que se incurra y que no han sido señalados como expresamente excluidos.

14.1.9. ÁMBITO DE LA COBERTURA

La cobertura de la póliza abarca a todo el territorio peruano.

14.1.10. BENEFICIOS

- a) Beneficio Máximo:

El servicio de Asistencia Médico Familiar otorga un Beneficio Máximo Anual por Persona, cuyo importe se encuentra detallado en la tabla de beneficios y coberturas, para los gastos hospitalarios y ambulatorios.

- b) Beneficio de Maternidad

Comprende únicamente a la titular sola o al cónyuge o conviviente del titular bajo los montos de cobertura indicados en SLIP Técnico. Esta cobertura abarca:

- Todos los gastos hospitalarios por alumbramiento y atención de la madre y del hijo recién nacido, siempre y cuando el trabajador haya cumplido con la inscripción del cónyuge



- La operación cesárea, la misma que será considerada como intervención quirúrgica y/o sus complicaciones quirúrgicas.
- El aborto no provocado y amenaza de aborto. Se considera aborto, la pérdida producida antes del séptimo mes de embarazo; a partir del séptimo mes, se le considerará como parto prematuro, con derecho a la cobertura de maternidad.
- El parto múltiple.
- Las complicaciones que se presenten durante el proceso de embarazo. En estos casos, la cobertura será a cuenta de los beneficios hospitalarios o ambulatorio, según sea el caso.

c) **Beneficio de Emergencia Accidental**

Este beneficio cubre los gastos al 100 % a consecuencia de accidente, siempre y cuando el paciente no requiera hospitalización y que el tratamiento médico se inicie durante las primeras 24 horas de ocurrido éste.

d) **Beneficio de Transporte por Evacuación**

Este beneficio cubre la movilidad, en ambulancia y/o avión comercial nacional, para la clínica u hospital, al 100 % siempre que el médico tratante certifique que tal desplazamiento es necesario. Queda entendido que, si el asegurado tuviera que ser hospitalizado, los gastos derivados del accidente serán cubiertos por el beneficio hospitalario

e) **Beneficio Odontológico**

Comprende todos los gastos, hasta el monto señalado en el Slip Técnico.

f) **Beneficio de Sepelio**

Cubre el gasto hasta el tope establecido en el **Slip Técnico**, pudiendo optar por cualquiera de las dos alternativas:

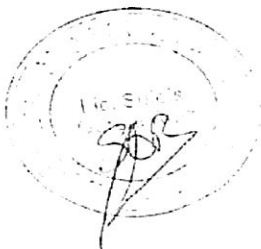
- **Vía Reembolso:** Hasta el límite fijado, presentando la documentación sustentadora.
- **Servicio Directo:** A través de las funerarias afiliadas, a sola presentación del carné del asegurado fallecido, comprende sepelio de primera categoría (ataúd, capilla ardiente, nicho perpetuo, carroza, aviso periodístico, vehículo para transporte de arreglos florales).

14.1.11. EXCLUSIONES:

GASTOS NO CUBIERTOS

Los gastos no cubiertos por el programa son los siguientes. Este importe estará a cargo del titular son los siguientes:

- a. Cirugía estética o de embellecimiento y cirugía plástica, con excepción de aquellos casos que resultaren a consecuencia de un accidente y cuyos gastos fueron cubiertos por la póliza.
- b. Todo lo relacionado con enfermedades y/o defectos congénitos y/o genéticos.
- c. Curas de reposo.
- d. La adquisición de anteojos y cristales.
- e. Enfermedades resultantes del uso o afición a las drogas, estupefacientes o alcoholismo, así como las lesiones por accidentes que se produzcan en situaciones de influencia de drogas.
- f. Aparatos traumatológicos, cardiológico, suministro de bragueros, prótesis u otros similares de malformaciones preexistentes al momento de tomar la póliza.
- g. Lesiones producidas voluntariamente o estando mentalmente insano en peleas o riñas, salvo aquellas en que se demuestre que se ha tratado de legítima defensa certificada por denuncia policial.
- h. Suicidio o intento de suicidio.
- i. Gastos efectuados en el extranjero, a excepción de los producidos como consecuencia de un accidente y/o emergencia, siempre y cuando el asegurado se encuentre en dicho lugar por vacaciones, comisión de servicio o beca de estudios y/o perfeccionamiento.



- j. Accidentes como consecuencia de la práctica de deportes considerados riesgosos y con alto Índice de siniestralidad, tales como sky, motocross, carreras de autos, aviación deportiva, caza submarina y paracaidismo.
- k. Tratamiento por infertilidad o esterilidad.
- l. Aborto provocado.
- m. Tratamiento para bajar de peso (obesidad).
- n. Tratamiento para subir de peso (raquitismo).
- o. Alimentos, leches maternizadas, tónicos o vitaminas, salvo que se indiquen como parte de un tratamiento médico y tengan relación directa con la causa de la enfermedad y el alivio de los síntomas.
- p. Tratamiento para enfermedades mentales con brotes irreversibles.
- q. Cualquier servicio o suministro por el cual el paciente no tuviera obligación legal de pagar.
- r. Los daños por accidentes de aviación, excepto cuando el asegurado esté viajando como pasajero de un vuelo comercial.
- s. Accidentes de Trabajo y/o enfermedades profesionales.

14.1.12. PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR EN LOS BENEFICIOS DE LA PÓLIZA:

El titular del grupo familiar inscrito asumirá el deducible establecido en la tabla de beneficios de los gastos pagados por los beneficios ambulatorio, odontológico, hospitalario, de maternidad, emergencia accidental, transporte por evacuación y aparatos ortopédicos por poliomielitis, de él o cualquiera de sus dependientes.

14.1.13. GASTOS NO CONTEMPLADOS Y USO INDEBIDO:**GASTOS NO CONTEMPLADOS**

Todo gasto correspondiente a servicios médicos o asistenciales no considerados en la póliza o que excedan sus montos de cobertura, serán asumidos íntegra y directamente por el titular.

14.1.14. USO INDEBIDO

El titular o el dependiente que incurriera en uso irregular o doloso de la póliza, suplantación de afiliados, falsificación de documentos o autorizaciones, etc. o que se beneficie indebidamente de actos irregulares o dolosos de alguna institución médica, será inmediatamente separado, debiendo asumir íntegra y directamente los gastos que se deriven de su acción en forma inmediata, sin perjuicio de las acciones legales o administrativas que correspondan.

14.1.15. CAUSAS DE LA TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA:**TERMINACION DEL BENEFICIO**

El beneficio terminará automáticamente en la fecha que se produzca la ruptura del vínculo laboral del trabajador, titular del programa, por renuncia, despido u otra causa que motive su separación de la Empresa.

14.1.16. CONSIDERACIONES FINALES:**a) STAFF MÉDICO EN CLÍNICAS Y OTROS SERVICIOS MÉDICOS CONTRATADOS:**

Las Clínicas y otros servicios médicos con los cuales se contrate, prestarán la atención médica correspondiente acorde con los actuales estándares de alta calidad y competencia.





15. COMPOSICIÓN DE GRUPO

Es importante indicar que esta conformación es factible de inclusiones y exclusiones de trabajadores y familiares directos; los mismos que se realizan y reportan mensualmente a la compañía de seguros:

GRUPOS DE ASEGURADOS	N° ASEGURADOS	DÍAS
A. Titular solo:	22	730
B. Titulares + 1 dependientes:	75	730
C. Titulares + 2 dependientes:	27	730
D. Titulares + 3 a + dependientes:	47	730
E. Padre	1	730
F. Madre	3	730
Total de Asegurados	175	

(*) Fuente: SGRH – Trama periodo Julio – Agosto 2024

16. CONDICIONES PARTICULARES

- Todos los deducibles incluyen IGV
- Para gozar del beneficio de maternidad no será necesario que la titular se encuentre inscrita con el cónyuge y/o conviviente. Las titulares mujeres tendrán derecho al beneficio de maternidad, incluso se encuentren asegurados como titulares solas.
- La cantidad de personas aseguradas es referencial, pudiendo variar durante la vigencia de la póliza.
- Ingreso sin límites de edad para titulares, cónyuges y/o convivientes.
- No se cubren enfermedades congénitas a excepción de los casos de hijas/os nacidos durante la vigencia del presente Plan de Salud.
- Cobertura para dependientes hasta finalizar la vigencia del seguro sin pago de aportes por fallecimiento del titular (Seguro de Primas)
- La Cobertura del recién nacido aplicara desde la solicitud de inclusión al seguro, dentro de un periodo no mayor a 30 días.
- Contará con continuidad de seguro y con cobertura para enfermedades preexistentes, no aplica para nuevos casos.
- Garantizar la continuidad inmediata de todos los afiliados de las pólizas anteriores.
- La atención es inmediata en caso de emergencia accidental.
- Exoneración de periodo de carencia para los trabajadores asegurados en la póliza vigente.
- Los medicamentos entregados por tratamiento médico serán de acuerdo a lo diagnosticado por el médico tratante.

17. CONDICIONES ESPECIFICAS APLICABLES A LA PÓLIZA

El contratista se obliga a lo siguiente:

- A cumplir con la emisión de documentos, la misma que no está afecta a la prima mínima, respetándose el cálculo de la prima a prorrata, de acuerdo a la tasa cotizada, según formato requerido.
- A cumplir con la emisión de documentos (como pólizas, endosos, certificaciones, constancias, entre otros) de forma inmediata, contando a partir de la recepción del requerimiento de la entidad y/o de su asesor de seguros.
- A atender todos los siniestros cubiertos por la póliza ocurridos en la vigencia.






d. A cumplir con entregar el reporte de siniestralidad de la póliza que suscriban con la entidad de manera cuatrimestral o cuando sea requerido por el Entidad y/o su asesor de seguros, el cual incluirá como mínimo la siguiente información:

- Primas y Siniestro por Póliza
- Detalle de los siniestros, indicando como mínimo:
 - N° de Póliza
 - Ramo
 - Fecha de siniestro
 - N° de siniestro
 - Enfermedad
 - Montos en reserva
 - Montos pagados
 - Estado de siniestros
 - Importe del deducible pagado o pendiente de pago

18. CLINICAS, REDES DE CENTROS OFTALMOLÓGICOS, COBERTURAS ADICIONALES, CENTROS DENTALES, CENTROS DE AYUDA DIAGNOSTICA, FUNERARIAS AFILIADAS A NIVEL NACIONAL Y FARMACIAS. (REFERENCIALES*1)

- **CLÍNICAS EN LAS PROVINCIAS:** La red de clínica de provincias antes descrita, deberá ser ampliada por los postores, considerando que sean de primer nivel y totalmente equipados para brindar todos los servicios ofertados, a nivel nacional, pudiendo gestionar de ser factible a través de convenios o similares con otras entidades de salud en aquellas ciudades donde no cuente con proveedores afiliados.
Si durante la ejecución del contrato hubiera la necesidad o conveniencia de efectuar algún cambio en las clínicas de provincias, esto podría efectuarse siempre y cuando ello.





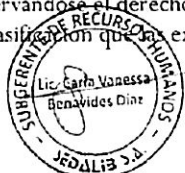
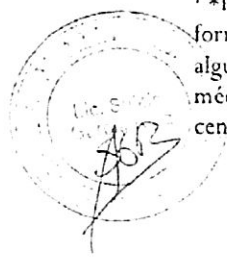
A Continuación, se detallan la relación de clínicas, de centros oftalmológicos, coberturas adicionales, centros dentales, centros de ayuda diagnóstica, funerarias y farmacias; que se requiere para esta contratación; para lo cual se adjunta el Anexos N° 01:

RELACIÓN DE CLÍNICAS (REFERENCIALES)

RED 1

RED DE CLINICAS CREDITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO EN EL PERU				
RED 1				
CLINICA MONTEFIORE	RED 1	LIMA	AV. SEPARADORA INDUSTRIAL N° 380, URB. LOS CACTUS, LA MOLINA	437-551
CLINICA LIMATAMBO - SAN ISIDRO	RED 1	LIMA	AV. REPUBLICA DE PANAMA N° 3606, SAN ISIDRO	617-111
CLINICA LIMATAMBO - SAN JUAN DE LURIGANCHO	RED 1	LIMA	AV. PROCERES DE LA INDEPENDENCIA N° 2701, SJL	415-1600
CLINICA SAN MIGUEL ARCANGEL - SAN JUAN DE LURIGANCHO	RED 1	LIMA	JR. LAS GARDENIAS N° 754, URB. LOS JAZMINES, SJL	367-5457
CENTRO MEDICO MEDICIS	RED 1	LIMA	AV. JAVIER PRADO OESTE N° 304, MAGDALENA DEL MAR	463-2345
MEDEX (*)	RED 1	LIMA	AV. REPUBLICA DE PANAMA N° 3365, ER. Y 2DO. PISO, SAN ISIDRO	442-6284
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA	RED 1	LIMA	AV. HONORIO DELGADO N° 370, SMP	381-5668
CLINICA SANTA MARIA DEL SUR (*)	RED 1	LIMA	AV. BEUSARIO SUAREZ N° 998, ZONA C, SJM	450-0827
POLICLINICO MEDITAS	RED 1	LIMA	AV. CARLOS ZAGURRE N° 03, INDEPENDENCIA	521-4827
CLINICA BELLAVISTA - AUNA	RED 1	CALLAO	AV. LAS GAVOTAS N° 207 - URB. SAN JOSE, BELLAVISTA	204-9600
CLINISANTAS	RED 1	AREQUIPA	AV. EJERCITO N° 01 LOCAL 03-04, YANAHUARA	(054) 363630
CENTRO MEDICO DIVINO NIÑO	RED 1	AREQUIPA	CL AREQUIPA N° 348, MOLLENDI, ISLAY	(054) 635652
HOSPITAL PRIVADO JUAN PABLO II	RED 1	CHICLAYO	AV. GRAU N° 461	(074) 226070
POLICLINICO SAN LUIS GONZAGA	RED 1	HUANUCO	JR. JOSE PRATTO N° 678, TINGO MARIA	(062) 562173
CLINICA MIRAFLORES	RED 1	PIURA	CL. LAS DALIAS MANZANA A, LOTE 2, URB. MIRAFLORES	(073) 343037
CLINICA CAMINO REAL - AUNA	RED 1	TRUJILLO	CL. FRANCISCO B CLOGNESIN N° 561, URB. CENTRO HISTORICO	(044) 749300
CLINICA PERUANO AMERICANA	RED 1	TRUJILLO	AV. MANSCHEN N° 80	(044) 242420
CLINICA SANCHEZ FERRER - SANNA	RED 1	TRUJILLO	CL. LOS LAURELES N° 436, URB. CALIFORNIA	(044) 285541
CLINICA SAN PABLO TRUJILLO	RED 1	TRUJILLO	AV. HUSARES DE JUNI N° 690, URB. LA MERCED	(044) 465244

*Referencial: Las clínicas y centros médicos consignados en las presentes bases, sean considerados en forma referencial; pues pudiera darse el caso que algunas aseguradoras no tengan convenios vigentes con algunas de las clínicas o centros médicos mencionados en las Bases; pero sí con otras clínicas o centros médicos de igual o mayor nivel; reservándose el derecho la Entidad de renegociar la inclusión de clínicas o centros médicos de igual o mayor clasificación que las existentes



[Handwritten signature] *[Handwritten signature]*

36

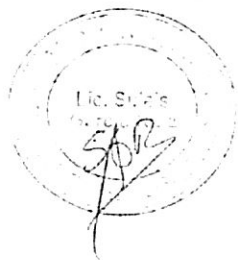
RED 2

RED 2				
CLINICA LOS ANDES	RED 2	UMA	CL ASUNCION N° 77, SAN ISIDRO	22° 0' 466
CLINICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA	RED 2	UMA	AV. PASO DE LOS ANDES N° 675 PUEBLO LIBRE	2° 8' 07
CLINICA RICARDO PALMA SEDE COMAS (9)	RED 2	UMA	AV. TUPAC AMARU N° 391 URB. CARABAYLLO, COMAS	525° 09' 09
CLINICA RICARDO PALMA SEDE PLAZA LMA SUR (9)	RED 2	UMA	AV. PROLONGACION PASEO DE LA REPUBLICA SIN URB. MATELLINI CHICRRILLOS	616° 40' 00
CLINICA GOOD HOPE	RED 2	UMA	AV. MALECON BALTA N° 566, MIRAFLORES	616° 7' 00
CLINICA JESUS DEL NORTE	RED 2	UMA	AV. CARLOS ZAGURREN N° 40 - 13, INDEPENDENCIA	619° 44' 44
CLINICA SAN JUDAS TADEO	RED 2	UMA	CL. MANUEL RAYGADA N° 170, SAN MIGUEL	2° 9' 100
CLINICA STELLA MARIS	RED 2	UMA	AV. PASO DE LOS ANDES N° 623 PUEBLO LIBRE	483° 66' 66
CLINICA NUEVO SAN JUAN	RED 2	UMA	JR. LOS ZAFIROSMZ GLT. D.S.J.L	010° 45' 45
CLINICA SAN GABRIEL	RED 2	UMA	AV. LA MARINA N° 2566, URB. MARANGA 3 ETAPA, SAN MIGUEL	616° 22' 22
CLINICA PROVIDENCIA	RED 2	UMA	CL. CARLOS CONZALES N° 200 URB. MARANGA, SAN MIGUEL	660° 60' 00
MEDAVAN - CLINICA ESPECIALIZADA EN CIRUGIA AMBULATORIA	RED 2	UMA	AV. GREGORIO ESCOBEDO N° 560 JESUS MARIA	261° 17' 17
INSTITUTO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA BRAZZINI	RED 2	UMA	AV. JORGE BASADRE N° 223 SAN ISIDRO	22° 18' 18
CONSORCIO GARCIA BRAGNINI	RED 2	AREQUIPA	AV. TRINIDAD MORAN MZ J LT-2	(054) 272422
CLINICA SAN MIGUEL	RED 2	AREQUIPA	AV. MARISCAL CASTILLA 320 - 322	(054) 282773
POLICLINICO DEL PACIFICO	RED 2	AREQUIPA	JR. MOQUEGUA N° 232 CAMANA	(054) 572660
CLINICA PERUANA DE LOS ANDES	RED 2	APURIMAC	JR. AYACUCHO 336 ANDAHUAYLAS	(083) 422466
CLINICA LMATAMBO	RED 2	CAJAMARCA	Jr. PUNO Nro. 283 BARRIO CHONTAPACCHA	(076) 823118
SERVICIOS DE SALUD LOS FRESNOS	RED 2	CAJAMARCA	ESQ FRESNOS Y NOGALES N° 99 URB. EL NGENIO	(075) 524046
CLINICA SAN LORENZO	RED 2	CAJAMARCA	AV. SAN MARTIN DE PORRAS N° 540 BARRIO SAN MARTIN	(076) 340501
POLICLINICO PEDIATRICO DEL NORTE	RED 2	CAJAMARCA	JR. LOS SAUCES N° 343 URB. LOS ROSALES	(076) 604362
CENTRO MEDICO SERVIMEDICOS - AUNA	RED 2	CHICLAYO	CL. MANUEL MARIA ZAGA N° 621 URB. CERCADO DE CHICLAYO	(074) 221845
HOSPITAL METROPOLITANO	RED 2	CHICLAYO	CL. CONQUISTA N° 420, URB. LATINA	(074) 257777
CLINICA ROSLES	RED 2	CHIMBOTE	VILLAVICENCIO N° 52	(043) 302453
CLINICA SAN PEDRO	RED 2	CHIMBOTE	JR. MANUEL VILLAVICENCIO N° 470	(043) 321630
MEDICOS ASOCIADOS CUSCO - MAC	RED 2	CUSCO	AV. DE LA CULTURA NRO. 420 - VANCHAG	(084) 225151
CLINICA PARDO	RED 2	CUSCO	AV. DE LA CULTURA N° 70	(084) 240367
CIMA	RED 2	CUSCO	AV. PARDO N° 978	(084) 255552
CLINICA SANTO DOMINGO	RED 2	HUANCAYO	AV. FRANCISCO SOLANO N° 274 URB. SAN CARLOS	(094) 234012
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA	RED 2	HUANCAYO	HUANCAYELCA N° 745	(064) 247087
CLINICA SAN PABLO HUARAZ	RED 2	HUARAZ	JR. HUAYLAS N° 92	(043) 425811
MEDICENTRO HUARAZ	RED 2	HUARAZ	JR. JUAN DE LA MATA ARNAO N° 446	(043) 426692
CLINICA SAN VICENTE	RED 2	ICA	AV. LOS MAESTROS N° 425	(056) 227263
CLINICA TORRES	RED 2	PIURA	AV. A N° 98, 2DO PISO, TALARA	(073) 361967
CLINICA TRESA	RED 2	PIURA	AV. A N° 08 - 10, TALARA	(073) 362213
CLINICA OLGUN	RED 2	PIURA	CL. SUCRE N° 000	(074) 416113
CLINICA VIRGEN DEL PILAR	RED 2	PIURA	CL. BOLIVAR N° 285	(073) 502275
PROSALUD	RED 2	PUNO	JR. JOSE CARLOS MARTINEZ N° 253	(081) 367753
CLINICA SAN MARTIN	RED 2	SAN MARTIN	JR. SAN MARTIN N° 274	(042) 523680
CLINICA NOR ORIENTE	RED 2	SAN MARTIN	JR. ALONSO DE ALVARADO N° 209 TARAPOTO	(042) 521552
CLINICA TRINIDAD	RED 2	SAN MARTIN	PSJE LAS MESETAS N° 12, TARAPOTO	(042) 341025
CLINICA AMAZONICA 18	RED 2	PUCALLPA	AV. SAENZPEÑA N° 401	261° 17' 41




RED 3 (Vía Reembolso)
DESDE LA RED 3,4,5,6 SÓLO APLICA VÍA REEMBOLSO

RED 3				
CUNCA MAISON DE SANTE DEL SUR	RED 3	LIMA	AV. CHORRILLOS N° 91-073, CHORRILLOS	519-6000
CUNCA MAISON DE SANTE DELIMA	RED 3	LIMA	JR. MIGUEL ALVORN N° 238-222, LIMA	425-8345
CUNCA VESALO	RED 3	LIMA	CL. JOSEPH THOMPSON N° 40 (EX CALLE UNO), SAN BORJA	518-9999
MEDICENTRO EL POLO	RED 3	LIMA	AV. LA ENCALADA N° 900, SURCO	616151-5051
MEDICENTRO SAN ISIDRO	RED 3	LIMA	AV. PASEO DE LA REPUBLICA N° 3058, SAN ISIDRO	616151-4151
CENTRO CLINICO LA MOLINA - SANNA	RED 3	LIMA	AV. RAÚL FERRERERO REBAGLIATI N° 256, LA MOLINA	835-5000
CENTRO MEDICO SEÑOR DE LLANYA	RED 3	APURIMAC	JR. ARICA N° 315, APURIMAC	(083) 32 0001
CUNCA AREQUIPA	RED 3	AREQUIPA	ESQ. PUENTE GRAU Y AV. BOLOGNESI N°	(054) 599000
HODAR CLINICA SAN JUAN DE LOS	RED 3	AREQUIPA	AV. EJERCITO N° 1200, CAYMA	(054) 25 550
EMP. PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EL NAZARENO	RED 3	AYACUCHO	JR. QUINUA N° 428-432	(056) 31457
CENTRO CLINICO SANNA - CAJAMARCA	RED 3	CAJAMARCA	CL. LOS CEDROS N° 24, URB. EL INGENIERO	749-100
HOSPITAL DE CLINICAS CHICLAYO	RED 3	CHICLAYO	CL. FRANCISCO CASERERA N° 811 LAMBAYEQUE	(074) 22 1111
GASTROSALUD	RED 3	CHICLAYO	ALFONSO UGARTE N° 560	(074) 222575
CLINICA DANIELA CARRION	RED 3	CHINCHA	AV. SAN DIONISIO N° 225, CA. CHINCHA, CHINCHA ALTA	(056) 267252
CLINICA PAREDES	RED 3	CUSCO	CL. LECHUGAL N° 405	(084) 225265
CLINICA SAN JOSE	RED 3	CUSCO	AV. LOS INCAS N° 405 - B	(084) 253295
CLINICA SAN PEDRO	RED 3	HUACHO	AV. ECHENIQUE N° 641 HUACHO, HUACHO	232-3752
CLINICA ORTEGA	RED 3	HUANCAYO	AV. DANIEL ALCIDES CARRION N° 124	(084) 235430
CLINICA SAN GABRIEL ARCANGEL	RED 3	HUANUCO	JR. HUALLAYCON N° 225	(082) 516455
CLINICA FAMILIAR	RED 3	ICA	CL. PROGRESO N° 211 PISCO CALLE 28 DE JULIO N° 397	(056) 534281
CLINICA FAMILIAR CLINICA TATAJE	RED 3	CHINCHA ICA	AV. CONDE DE NIEVA N° 355, URB. LUREN	(056) 216471
CLINICA LOS CONDES	RED 3	ICA	AV. CONDE DE NIEVA N° 073, URB. LUREN	(056) 21449
CLINICA ADVENTISTA ANA STAHL	RED 3	IGUITS	AV. LA MARINA N° 295	(085) 252535
CLINICA SELVA AMAZONICA	RED 3	LORETO	MZ. A LOTE 27 URB. JARDIN (ENTRE CALLE MORONA Y BRASIL) MAYNAS - IQUITO	(085) 223365
INST. DE INVEST. MEDICAS DANIEL ALCIDES CARRION	RED 3	MOQUEGUA	AV. SIMON BOLIVAR - URB. EL HUAYCON R/O 2 MZ. "C" LT. 4	(053) 482301
POLICLINICO SANTA CATALINA (*)	RED 3	MOQUEGUA	AV. SIMON BOLIVAR D27 URB. SANTA CATALINA	(053) 48115
CLINICA INMACULADA CONCEPCION	RED 3	PIURA	AV. JOSE DEL LAMA N° 1011 URB. SANTA ROSA, SULLANA	(073) 504898
CENTRO CLINICO SANNA - TALARÁ	RED 3	PIURA	AV. BOLOGNESI N° 163-167, URB. BARRIO PARTIMULAR, PARRAS TALARÁ	749-100
CENTRO CLINICO SANNA - NEGRITOS	RED 3	PIURA	AV. LEONCIO PRADO N° 200, LA BREA, NEGRITOS	749-100
CLINICA AMERICANA	RED 3	PUNO	JR. LORETO N° 35, URB. LA RINCONADA, JULIACA	(051) 32159
CLINICA SANTA ISABEL (CLINICA SANTA ANA)	RED 3	TACNA	CL. ARICA N° 61	(052) 242401
CLINICA PROMEDIC	RED 3	TACNA	CL. BLONDELL N° 425	(052) 427239
CLINICA SAN ANTONIO	RED 3	TRUJILLO	AV. VICTOR LARCON N° 530, URB. SAN ANDRES - LA LIBERTAD	(044) 202597
CLINICA FERNANDEZ	RED 3	UCAYALI	AD. SAENZ PEÑA N° 50 (CERCA AL OVALO) CORONEL PORTILLO	(061) 573114



AGIR

[Signature]

RED 4, 5 Y 6 (Vía Reembolso)

RED 4				
CLINICA JAVIER PRADO	RED 4	LMA	AV. JAVIER PRADO ESTE N° 499, SAN ISIDRO	214-441
CLINICA PADRE LUIS TEZZA	RED 4	LMA	AV. EL POLO N° 570, URB. MONTE RICO, SANTIAGO DE SURCO	610-5050
CLINICA MAISON DE SANTE - SURCO	RED 4	LMA	PROLONGACION AV. BENAVIDES N° 5352, SURCO	615-6000
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD (?)	RED 4	LMA	AV. JAVIER PRADO ESTE N° 4200, SANTIAGO DE SURCO	721-3456
CLINICA DEL PACIFICO	RED 4	CHICLAYO	AV. JOSE LEONARDO ORTIZ N° 420	(074) 232141
CLINICA SAN MIGUEL	RED 4	PIURA	AV. LOS COCOS N° 111 - 53, URB. CLUB GRAU	(073) 329300
CLINICA BELEN - SANNA	RED 4	PIURA	AV. LORETO N° 103	(073) 322510
CLINICA VALLESUR - ALMA	RED 4	ARECUPA	AV. LA SALLE N° 16, CERCADO	(054) 749300
CLINICA DEL SUR - SANNA	RED 4	ARECUPA	AV. BOLOGNESI N° 84	(054) 274575
CLINICA MONTEHORES	RED 4	UCAYALI	JR. INMACULADA N° 525 PUCALLPA	(061) 573446
RED 5				
CLINICA INTERNACIONAL - LMA	RED 5	LMA	JR. WASHINGTON N° 471	616-6161
CLINICA INTERNACIONAL - SAN BORJA	RED 5	LMA	AV. GUARDIA CIVIL N° 335, SAN BORJA	616-3000
CLINICA EL GOLF - SANNA	RED 5	LMA	AV. AURELIO VIRACUESADA N° 1030, SAN ISIDRO	319-500
CENTRO MEDICO SAN FELIPE	RED 5	LMA	AV. JAVIER PRADO ESTE N° 4841, SURCO	2160000 - 711
CLINICA SAN PABLO - SURCO	RED 5	LMA	AV. EL POLO N° 763, SANTIAGO DE SURCO	510-3333
ASOCIACION PAZ HOLANDESA	RED 5	ARECUPA	URB. VILLA CONTINENTAL CALLE 4 N° 101 PAUCARPATA	(054) 432281
CLINICA MONTE CARMELO	RED 5	ARECUPA	CL. FRANCISCO GOMEZ DE LA TORRE N° 19, URB. LA VICTORIA	(054) 287046
CENTRO ESPECIALIZADO DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS	RED 5	ARECUPA	AV. PARRA N° 21, CERCADO	(054) 210092
RED 6				
CLINICA RICARDO PALMA	RED 6	LMA	AV. JAVIER PRADO ESTE N° 1066, SAN ISIDRO	224-2224
CLINICA MONTESUR (?)	RED 6	LMA	AV. EL POLO N° 125, SANTIAGO DE SURCO	436-3630
CLINICA SAN BORJA - SANNA	RED 6	LMA	AV. GUARDIA CIVIL N° 337, SAN BORJA	475-4000
CLINICA BRITISH AMERICAN HOSPITAL - SAN ISIDRO	RED 6	LMA	CL. ALFREDO SALAZAR N° 350, SAN ISIDRO	616-6900
CLINICA BRITISH AMERICAN HOSPITAL - LA MOLINA	RED 6	LMA	AV. LA FONTANA 362, URB. RESIDENCIAL MONTE RICO, LA MOLINA	437-7762
INEN (?)	RED 6	LMA	AV. ANGAMCS ESTE N° 2520, SURCULLO	445-9157
CLINICA SAN PABLO ASIA (?)	RED 6	LMA	AV. PANAMERICANA SUR KM. 56.5	530-7975
CLINICA SAN FELIPE	RED 6	LMA	AV. GREGORIO ESCOBEDO N° 650, JESUS MARIA	219-0000
CLINICA DELGADO - ALMA	RED 6	LMA	V. ANGAMCS OESTE CDRA. 4 - ESQ. CON CALLE GENERAL BORGONO, MIRAFLORES	377-7000



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



REDES DE CENTROS OFTALMOLÓGICOS RED 1 Y RED 2

REDES DE CENTROS OFTALMOLÓGICOS RED 1				
FUTURO VISION (?)	RED 1	LMA	AV. SAN BORJA SUR N°536, SAN BORJA	476-0319
TG LASER OFTALMICA (?)	RED 1	LMA	AV. DOS DE MAYO N°686, SAN ISIDRO	410-6565
INSTITUTO OFTALMOLOGICO CONFINA (?)	RED 1	LMA	AV. JOSE GALVEZ BARRENECHEA 356, URB. CORPAC, SAN ISIDRO	475-3320
ARBRAYSS LASER (?)	RED 1	LMA	CL. FRANCISCO CUELLAR N°263, URB. LAS FLORES	434-2082
VISUAL CENTER (?)	RED 1	LMA	AV. ELMER FAUCETT N°102, SAN MIGUEL	452-9900
OPELUCE	RED 1	LMA	AV. AREQUIPA N°885, LINCE	472-6829
HOORVIS ON CENTRO OFTALMOLOGICO	RED 1	LMA	AV. PASEO DE LOS ANDES N°850, PUEBLO LIBRE	333-9920
INSTITUTO OFTALMOLOGICO WONG	RED 1	LMA	AV. GUARDIA CIVIL N°554, SAN ISIDRO	75-0400
CINMA VISION	RED 1	LMA	AV. INTIHUATANA CDRA 4, TAMBO DE MONTERRICO	223-6320
RED 2				
OFTALMICA SA INSTITUTO DE LA VISION (?)	RED 2	LMA	AV. SAN BORJA NORTE N°783, SAN BORJA	478-8318
OFTALMO SALUD (?) (SEDE SAN ISIDRO)	RED 2	LMA	AV. JAVIER PRADO ESTE N°142, SAN ISIDRO	501-1212
OFTALMO SALUD (?) (SEDE EL POLO)	RED 2	LMA	AV. EL POLO N°870 PISO 4 BLOXK "A", CC EL POLO, SURCO	501-1210
OFTALMO SALUD (?) (SEDE SUR)	RED 2	LMA	AV. DE LOS HEROES N°376, SAN JUAN DE MIRAFLORES	501-1211
OFTALMO SALUD (?) (SEDE AREQUIPA)	RED 2	AREQUIPA	AV. MARISCAL BENAVIDES N°307, SELVA ALEGRE, CERCADO	(054) 287373
OFTALMO SALUD (?) (SEDE CHICLAYO)	RED 2	CHICLAYO	AV. LA LIBERTAD N°556, URB. SANTA VICTORIA	(074) 273030
CENTRO MEDICO SAN PEDRO (OFTALMOLOGICO)	RED 2	TACNA	CL. ARCA N°246	(052) 426720
CLINICA DE OJOS OFTALMOVISION	RED 2	TRUJELO	AV. AMERICA NORTE N°220, URB. PRIMAVERA	(044) 250922
(?) Solo se brindan atenciones ambulatorias				
(2) Solo se brindan atenciones hospitalarias				

COBERTURAS ADICIONALES

PROVEEDORES COBERTURAS ADICIONALES				
FELIZMENTE SEGUROS		LMA	CL. JOSE GALVEZ N°887, MIRAFLORES	445-3963
INSTITUTO AMERICANO DE MEDICINA FISICA (CURMEDIC)		LMA	AV. JOSE PARDON N°101	444-5347
ORGANIZACION DE SALUD INTERCONTINENTAL		LMA	CL. GONZALES PRADA N°385	446-3693
WAITING FOR YOUR BABY (Estimulación temprana y Psicoprofilaxis)		LMA	CL. PIRANDELLO N°366, SAN BORJA	225-6940
BABYPUS		LMA	AV. SAN BORJA NORTE N°1045, SAN BORJA	711-4300
INSTITUTO ONCOLOGICO DE LIMA		LMA	CL. 22 URB. CORPAC, SAN ISIDRO	475-0823
PIES SALUDABLES (Podología)		LMA	AV. 2 DE MAYO 13 OF. 222 SAN ISIDRO	222-2608
BEST SERVICE (Vacunación)		LMA	AV. JAVIER PRADO OESTE N°1465 SAN ISIDRO	421-8469
BEST SERVICE (Vacunación)		LMA	JR. JOSE SANTOS CHOCANO N°899 OF. 401 VILLA LOS ANGELES, LOS OLIVOS	441-277
BEST SERVICE (Vacunación)		LMA	AV. DEL PILAR N°66, URB. CHARARILLA DELESTANCHE, SANTIAGO DE SURCO	441-277
CRYMEF (Fisioterapia y rehabilitación)		LMA	CL. BERNINI N°287, SAN BORJA	226-4492
CLINICA CHACARILLA (Rehabilitación)		LMA	AV. PRIMAVERA N°999, URB. CHACARILLA, SAN BORJA	60-7777

CENTROS DENTALES EN LIMA

CENTROS DENTALES EN EL DEPARTAMENTO DE LIMA				
ALDIDENT		LMA	AV. BRASIL N° 2345	461-4338
ALDIDENT		LMA	PRADO ESTE N° 3360 SAN BORJA	434-4285
BELLE DENT		LMA	AV. PASEO DE LA REPUBLICA 3691 OF. 602	222-7073
CENTRO DENTAL SAN JOSE		CALLAO	AV. OSCAR R. BENAVIDES N° 5016, OF. 402, TORRE F	452-5395
CENTRO DENTAL SAN JOSE		LMA	AV. ANTUNEZ DE MAYOLO N° 606, OF. 301, URB. GOYDA	527-5511
CENTRO DENTAL SAN JOSE		LMA	AV. GEMINIS N° E-27, URB. PAPA JUAN XXII	725-9510
CENTRO DENTAL SAN JOSE		LMA	CL. LAS CAMELIAS N° 7418, 3ER. PISO	472-8305
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	CL. SANTA SOFIA N° 69 URB. CAMACHO	436-2383
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	JR. CAMANA N° 782, OFICINA 508	427-0558
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	AV. ANTUNEZ DE MAYOLO N° 687, URBANIZACION LOS PINARES	523-2160
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	AV. JUAN DE ARONA N° 425	474-6373
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	CL. MANUELA FUENTES N° 260	424-6373
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	CL. LAS CHULPAS N° 295, OFICINA 201-202, URB. ZARATE	458-0472
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	CL. MONSEÑOR JORGE DONTILHAC N° 77, 1ER. PISO	523-2070
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	AV. ROOSEVELT (REPUBLICA DE PANAMA) N° 5806, URB. AURORA	421-6323
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	AV. GUARDA CHALACA 362	453-3276
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	CALLE MONSERRAT ESTE 208 URB. LAS GARDENAS	275-4637
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		LMA	AV. JOAQUIN MADRID N° 235 URB. LAS CAMELIAS	225-0829
CENTRO ODONTOLOGICO LOS OLIVOS		LMA	JR. MOQUEGUA N° 82 OF. 314	523-1800
CENTRO ODONTOLOGICO SAN ISIDRO		LMA	CALLE MANUEL BAÑON N° 736	221-5253
CERDENT		LMA	AV. JOSE OLAYA N° 195 OF. 202	251-2841
CERDENT		LMA	AV. BRASIL N° 435	474-5075
CERDENT		LMA	JR. CORONEL INCLAN N° 540, 2DO. PISO, MIRAFLORES	445-7979
CERDENT		LMA	AV. SAN BORJA NORTE N° 503, OFICINA 402	726-2138
CERDENT		LMA	CL. LORD COCHRAN N° 240	474-6631
CERDENT		LMA	JR. CHACHANIN N° 45 CONSULTORIO 3, URB. MARANGA	457-4261
CERDENT		LMA	AV. LA MARINA N° 2270 OFICINA 201	263-4497
CENTRO ODONTOLOGICO RDENT		LMA	AV. RAIL FERRERO N° 280	305-0703
CENTRO ODONTOLOGICO RDENT		LMA	CALLE CLAUDE N° 328 SAN ISIDRO	441-8900
CREO		LMA	CL. RUSSEAU N° 05	436-5220
MEDENSA		LMA	AV. AVIACION 3040 OFICINA 3	225-7000
CENTRO ODONTOLOGICO LAS PALMERAS		LMA	AV. JAVIER PRADO CESTE N° 1465	442-5879
CENTRO POSITO DEL CARPIO ODONTOLOGIA		LMA	CALLE MANUELA FUENTES NRO. 260 - SAN ISIDRO	421-5257
CENTRO LASER DENTAL		LMA	JR. MANUEL SEGURA NRO. 54 - LINCE	726-3252
CENTRO LASER DENTAL		LMA	AV. GUARDA CIVIL NRO. 333 - 2DO. PISO - SAN BORJA	226-5549
CENTRO LASER DENTAL		LMA	PASAJE LOS PINOS NRO. 114 OF. 602 - MIRAFLORES	241-4126
ODJ - CLINICAS ODONTOLOGICAS		LMA	CL. UCAYALI N° 43 URB. PANDO, SAN MIGUEL	451-8417
CLINICA ODONTOLOGICA CANO ALVAREZ		LMA	AV. REDUCTO NRO. 900 - MIRAFLORES	445-2856
CORNEJO'S DENTAL		LMA	AV. DEL PINAR NRO. 62 - OF. 407 - CHACABALLA - SURCO	372-5566
CORNEJO'S DENTAL		LMA	AV. SAN BORJA NORTE NRO. 674 - SAN BORJA	372-5566



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



CENTROS DENTALES EN PROVINCIA

CENTROS DENTALES EN PROVINCIAS				
CENTRO DENTAL SAN JOSE		AREQUIPA	AV. ABELARDO QUINONEZ B-5, UMACOLLO	(054) 256639
CENTRO DENTAL SAN JOSE		CUSCO	AV. EL SOL N° 346, OF. 303	(084) 224445
CENTRO DENTAL SAN JOSE		HUARAZ	JR. SIMON BOLIVAR N° 784, 2DO. PISO	(043) 424437
CENTRO DENTAL SAN JOSE		ICA	CL. JUAN PABLO FERNANDIA 4	(056) 211313
CENTRO DENTAL SAN JOSE		LO	AV. PANAMA A-11, URB. GARIBALDI	(053) 782543
CENTRO DENTAL SAN JOSE		PAITA	JR. SAN MARTIN N° 60, 1° PISO	(073) 212387
CENTRO DENTAL SAN JOSE		PIURA	AV. MARTIRES D UCHURACCAY 30	(073) 320863
CENTRO DENTAL SAN JOSE		TRUJILLO	CL. ESTADOS UNIDOS N° 19, URB. EL RECREO	(044) 221170
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		AREQUIPA	CALLE SEVILLA N° 07, URB. LOS SAUCES	(054) 272716
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		AREQUIPA	URB. LANFICIO MZ B N° 307	(054) 423457
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		CAJAMARCA	AV. DOS DE MAYO N° 360	(076) 369456
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		CHICLAYO	CL. MANUEL MARIA ZAGA N° 773	(074) 223877
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		CUSCO	AV. PARDO N° 605 - D2	(084) 248124
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		HUANCAYO	JR. ANCASH N° 231	(064) 210004
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO		HUARAZ	JR. JOSE DE SAN MARTIN N° 579	(043) 421745
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	PIURA	AV. GRAU N° 150	(073) 305620	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	PUNO	JR. DESUSTUA N° 754	(059) 307251	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	TACNA	AV. SAN MARTIN 536	(052) 247216	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	TRUJILLO	CL. SANTA URSULA 109 (URB. LA MERCED)	(044) 286921	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	ICA	CALLE DOMINGO ELIAS 129	(056) 216345	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	JULIACA	JR. PIURA 482	(051) 325462	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	TUMBES	CALLE LOS ANDES 121	(072) 522771	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	PUCAJILPA	JR. ATAHUALPA N° 109	(061) 573075	
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO	JULIACA	Jr. Piura 482 Parque Grau	(051) 325462	
CERDENT	AREQUIPA	CL. SAN JOSE 2H-A	(054) 204016	
CERDENT	PIURA	AV. VCEM - 14, URBANIZACION SANTA ANA	(073) 303631	
CERDENT	QUITOS	CALLE HUAYAGA N° 200 - 204	(055) 241643	
CERDENT	CUSCO	AV. SOL N° 475 - OF. 303	(084) 243356	
SERVICIOS ODONTOLOGICOS	TRUJILLO	AV. BOLIVAR N° 323 OF. 201	(044) 220582	
CLINICA DENTAL ALGERI	HUANUCO	JR. CRESPO CASTILLO	(082) 512377	
ORALSET CENTRO ODONTOLOGICO	CAJAMARCA	JR. ANTONIO GUILLERMO OURELON N° 773 BARRIO SAN SEBASTIAN	(076) 362412	



AGR

[Signature]

CENTROS DE AYUDA DIAGNOSTICA DEPARTAMENTO DE LIMA

CENTROS DE AYUDA DIAGNOSTICA DEPARTAMENTO DE LIMA				
RESOMASA	LIMA	AV. JAVIER PRADO ESTEN N° 178, SAN ISIDRO	212 2034	
RESOMASA	LIMA	GUARDIA CIVIL N° 664, CORPAC, SAN ISIDRO	711 2100	
EMETAC	LIMA	AV. PETIT THOUARS N° 4350, OF. D1 MIRA FLORES	440 9 655	
RESONANCIA MEDICA - RESOCENTRO	LIMA	AV. PETIT THOUARS N° 4443, MIRA FLORES	221 1530	
DPI DEL PERU	LIMA	AV. DOS DE MAYO N° 802, SAN ISIDRO	221 7655	

TOMOGRFIA MEDICA	LIMA	CL. LA CONQUISTA N° 145, URB. EL DERBY DE MONTE RICO	610 3333	
RESOMASA	LIMA	AV. JAVIER PRADO ESTEN N° 178, SAN ISIDRO	212 2034	
SUIZA LAB	LIMA	AV. EL POLO N° 434, URB. EL DERBY	612 6666	
SUIZA LAB	LIMA	AV. ANGAMOS CESTE N° 330, MIRA FLORES	612 6666	
BLUFSTEIN LABORATORIO CLINICO	LIMA	AV. JORGE BASADRE N° 103, SAN ISIDRO	222 0550	
LABORATORIOS ANTUNEZ DE MAYOLO	LIMA	AV. DOS DE MAYO N° 849, SAN ISIDRO	221 5782	
SERVICIOS MEDICOS DE DIAGNOSTICO - CIMEDIC	LIMA	AV. AREQUIPA N° 3302, SAN ISIDRO	442 2222	
PETSCAN PERU	LIMA	AV. PETIT THOUARS NRO. 4340 / 4344 - MIRA FLORES	652 3815	
RESOCENTRO	LIMA	AV. PETIT THOUARS N° 4427, MIRA FLORES	221 1530	
INSTITUTO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA BSAZZINI	LIMA	AV. JORGE BASADRE N° 223, SAN ISIDRO	221 6 61	







CENTROS DE AYUDA DIAGNOSTICA EN PROVINCIAS

CENTROS DE AYUDA DIAGNOSTICA EN PROVINCIAS				
CENTRO DE ANALISIS E INVESTIGACION ESCALAB	TRUJILLO	JR. BOLOGNESI N°334	(044) 205937	
CENTRO DE APOYO AL DIAGNOSTICO DR. BERLY MANRIQUE	TRUJILLO	CL. DIEGO DE ALMAGRO N°607-615	(044) 245524	
TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA	TRUJILLO	CL. COLOMBIA N°09, URB. EL RECREO	(044) 207111	



Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature

FUNERARIAS AFILIADAS A NIVEL NACIONAL

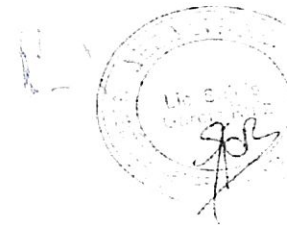
FUNERARIAS AFILIADAS A NIVEL NACIONAL				
FUNERARIA LA MOLINA	LIMA	AV. JAVIER PRADO ESTE N°2245	225-1060	
FUNERARIA SAN MARTIN	LIMA	AV. HONORARIO DELGADO N°153, URB. INGENIERIA	4811520 - 3817103	
FUNERARIA JARDINES DE LA PAZ S.A. - FUNJAR	LIMA	AV. SAN BORJA SUR N°1190	710-5000	
CARLOS MEDINA SUCESORES EMPRESA FUNERARIA	AREQUIPA	CL. PERAL N° 602	(054) 285365	
CORPORACION DE CREDITO AMERICANA & COMPAÑIA	AREQUIPA	CL. PERAL N° 555	(054) 286634	
SERVECAM EIRL (FUNERARIA SAN ANTONIO)	AREQUIPA	JR. MARTINEZ N°106	(054) 286635	
INMOBILIARIA PARQUE DE PAZ	AREQUIPA	AV. EJERCITO N°1005 OF. 205	(054) 252254	
FUNERARIA MELGAR	AREQUIPA	CL. JUAN B. ARENAS N° 200A	(054) 286636	
FUNERARIA LA UNION	CHICLAYO	CL. FAUSTINO SARMIENTON N°130	(074) 232613	
FUNERARIA EL PARAISO	CHICLAYO	CL. TARATA N° 500	(074) 232614	
FUNERARIA IPARRAGUIRRE	CHIMBOTE	AV. PARDON N° 2032	(043) 322146	
FUNERARIA ESPINOZA	LA LIBERTAD	ANGASH N°459, SAN PEDRO DE LLOC	(044) 528033	
FUNERARIA RAMOS	PIURA	AV. INDEPENDENCIA N°246, URB. MIRAFLORES	(054) 340991	
FUNERARIA RAMIREZ	TRUJILLO	AYACUCHO N° 840	(044) 272322	
FUNERARIA SALAS	TRUJILLO	PABLO DE OLAVIDE N°263, URB. RAZURI	(044) 425383	

FARMACIAS

FARMACIAS				
BOTICAS INKAFARMA		CENTRAL DE PEDIDOS		
BOTICAS ARCANGEL BOTICAS Y SALUD		CENTRAL DE PEDIDOS		
BOTICAS BTL BOTICAS FASA		CENTRAL DE PEDIDOS		
BOTICAS MIFARMA		CENTRAL DE PEDIDOS		







3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe contar con la Autorización de Funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley N° 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros" o ser Entidad Prestadora de Salud.</p> <p>Importante</p> <p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia de la Autorización de Funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley N° 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros", o Certificado emitido por la Superintendencia de Banca y Seguros, emitido con una antigüedad no mayor de 30 días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha emisión o registrada en Susalud.</p> <p>Importante</p> <p><i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i></p>



C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/7,755,370.18 (Siete millones setecientos cincuenta y cinco mil trescientos setenta con 18/100 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</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>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 pago², 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>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

² Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado**:

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

(...)

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



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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 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.

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

Importante

- *Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.*
- *En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

Importante

- *Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*
- *El cumplimiento de los Términos de Referencia se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de estos. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.*
- *Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmen te, y no mediante declaración jurada.*



Importante

Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el comité de selección incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:

3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<u>Requisitos:</u> El postor debe contar con la autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley 26702 "Ley General del Sistema Financiero y El Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros" o ser entidad prestadora de salud.
	<u>Importante</u> <i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i>
	<u>Acreditación:</u> Copia de la autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley 26702 "Ley General del Sistema Financiero y El Sistema de Seguros" o Certificado emitido por la Superintendencia de banca y seguros, emitido con una antigüedad no mayor a 30 días calendarios a la presentación de ofertas, computadas desde la fecha de emisión o registrada en Susalud. .
	<u>Importante</u> <i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i>

C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
----------	--





Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a \$/ 7'755,370.18 (siete millones setecientos cincuenta y cinco mil trescientos setenta con 18/100 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.

Se consideran servicios similares a los siguientes: Seguros generales.

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 pago⁹, 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 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.

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 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.

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

Importante

⁹ 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 fehacencia 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".

- *Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.*
- *En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

Importante

- *Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*
- *El cumplimiento de los Términos de Referencia se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de estos. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.*
- *Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.*



CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

La evaluación se realiza sobre la base de cien (100) puntos.

Para determinar la oferta con el mejor puntaje y el orden de prelación de las ofertas, se considera lo siguiente:

FACTOR DE EVALUACIÓN		PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
A. PRECIO		
<u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).		La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula: $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <i>i</i> = Oferta <i>P_i</i> = Puntaje de la oferta a evaluar <i>O_i</i> = Precio <i>i</i> <i>O_m</i> = Precio de la oferta más baja <i>PMP</i> = Puntaje máximo del precio <div style="text-align: right;">100 puntos</div>
PUNTAJE TOTAL		100 puntos¹⁰

Importante

Los factores de evaluación elaborados por el comité de selección son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de los Términos de Referencia ni los requisitos de calificación.



¹⁰ Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

CAPÍTULO V

PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

Dependiendo del objeto del contrato, de resultar indispensable, puede incluirse cláusulas adicionales o la adecuación de las propuestas en el presente documento, las que en ningún caso pueden contemplar disposiciones contrarias a la normativa vigente ni a lo señalado en este capítulo.

Conste por el presente documento, la contratación del servicio de **SEGURO DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS COLABORADORES DE SEDALIB S.A. Y FAMILIARES DIRECTOS (CÓNYUGE Y/O CONVIVIENTE, HIJOS Y PADRES) PERIODO 2024-2026**, que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], representada por [.....], identificado con DNI N° [.....], y de otra parte [.....], con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], inscrita en la Ficha N° [.....] Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], debidamente representado por su Representante Legal, [.....], con DNI N° [.....], según poder inscrito en la Ficha N° [.....], Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha [.....], el comité de selección adjudicó la buena pro del **CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A** para la contratación de servicio de **SEGURO DE ASISTENCIA MÉDICA PARA LOS COLABORADORES DE SEDALIB S.A. Y FAMILIARES DIRECTOS (CÓNYUGE Y/O CONVIVIENTE, HIJOS Y PADRES) PERIODO 2024-2026**, a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN].

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

Este monto comprende el costo del servicio, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución del servicio materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO¹¹

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR SI SE TRATA DE PAGO ÚNICO, PAGOS PARCIALES O PAGOS PERIÓDICOS], luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

¹¹ En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago de las contraprestaciones pactadas a favor del CONTRATISTA dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ÚLTIMO CASO].

CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

Importante

Al amparo de lo dispuesto en el numeral 149.4 del artículo 149 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en el caso de contratos periódicos de prestación de servicios en general, si el postor ganador de la buena pro solicita la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato original como garantía de fiel cumplimiento de contrato, debe consignarse lo siguiente:

"De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la retención que debe efectuar LA ENTIDAD, durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo."

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

- Garantía fiel cumplimiento por prestaciones accesorias: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE], la misma que debe mantenerse vigente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

Importante

Al amparo de lo dispuesto en el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, si el postor ganador de la buena pro solicita la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesorias como garantía de fiel cumplimiento de prestaciones accesorias, debe consignarse lo siguiente:

- "De fiel cumplimiento por prestaciones accesorias: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la retención que debe efectuar LA ENTIDAD, durante la primera mitad del número total de pagos

a realizarse, de forma prorrateada, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo."

Importante

En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.

CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN

LA ENTIDAD puede solicitar la ejecución de las garantías cuando EL CONTRATISTA no las hubiere renovado antes de la fecha de su vencimiento, conforme a lo dispuesto por el literal a) del numeral 155.1 del artículo 155 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Importante para la Entidad

Sólo en el caso que la Entidad hubiese previsto otorgar adelanto, se debe incluir la siguiente cláusula:

CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO

"LA ENTIDAD otorgará [CONSIGNAR NÚMERO DE ADELANTOS A OTORGARSE] adelantos directos por el [CONSIGNAR PORCENTAJE QUE NO DEBE EXCEDER DEL 30% DEL MONTO DEL CONTRATO ORIGINAL] del monto del contrato original.

EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.

LA ENTIDAD debe entregar el monto solicitado dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO] siguientes a la presentación de la solicitud del contratista."

Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.

CLÁUSULA DÉCIMA: CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La conformidad de la prestación del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La conformidad será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA QUE OTORGARÁ LA CONFORMIDAD] en el plazo máximo de [CONSIGNAR SIETE (7) DÍAS O MÁXIMO QUINCE (15) DÍAS, EN CASO SE REQUIERA EFECTUAR PRUEBAS QUE PERMITAN VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN] días de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no otorga la conformidad, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio 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.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] año(s) contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: 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.

Importante

De haberse previsto establecer penalidades distintas a la penalidad por mora, incluir dichas penalidades, los supuestos de aplicación de penalidad, la forma de cálculo de la penalidad para cada supuesto y el procedimiento mediante el cual se verifica el supuesto a penalizar, conforme el artículo 163 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.

Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

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.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN

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.

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.

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.

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS¹²

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 224 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 45.21 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [.....]

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO]

¹² De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [.....] al [CONSIGNAR FECHA].

"LA ENTIDAD"

"EL CONTRATISTA"

Importante

Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹³.



¹³ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

ANEXOS



ANEXO N° 1**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN**CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A.**

Presente.-

El que se suscribe, [...], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE ¹⁴		Sí	No
Correo electrónico :			

Autorización de notificación por correo electrónico:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios¹⁵

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda

Importante

La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.

¹⁴ Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de prestación de servicios, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento.

¹⁵ Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

Importante

Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:

ANEXO N° 1
DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A

Presente.-

El que se suscribe, [...], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Datos del consorciado 1				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁶		Sí	No	
Correo electrónico :				

Datos del consorciado 2				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁷		Sí	No	
Correo electrónico :				

Datos del consorciado ...				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁸		Sí	No	
Correo electrónico :				

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.

¹⁶ En los contratos periódicos de prestación de servicios, esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el consorcio ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

¹⁷ Ibídem.

¹⁸ Ibídem.





3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios¹⁹

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del representante
común del consorcio**

Importante

La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.



¹⁹ Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

ANEXO N° 2

**DECLARACIÓN JURADA
(ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)**

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal, según corresponda**

Importante

En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.



ANEXO N° 3**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA**

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece el servicio de [CONSIGNAR OBJETO DE LA CONVOCATORIA], de conformidad con los Términos de Referencia que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

Importante

Adicionalmente, puede requerirse la presentación de documentación que acredite el cumplimiento de los términos de referencia, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.



ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A
Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a prestar el servicio objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO].

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda



ANEXO N° 5**PROMESA DE CONSORCIO****(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)**

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN**CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A**

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta al **CONCURSO PÚBLICO N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**.

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 140 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, bajo las siguientes condiciones:

a) Integrantes del consorcio

1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].

b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].

Asimismo, declaramos que el representante común del consorcio no se encuentra impedido, inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

c) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].

d) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [%]²⁰

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]²¹

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%²²

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

²⁰ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.²¹ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.²² Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

.....
Consortiado 1

**Nombres, apellidos y firma del Consortiado 1
o de su Representante Legal
Tipo y N° de Documento de Identidad**

.....
Consortiado 2

**Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2
o de su Representante Legal
Tipo y N° de Documento de Identidad**

.....
Importante

De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.



ANEXO N° 6**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
TOTAL			

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Importante

- En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.
- El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:

"Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]".





ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ²³	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²⁴	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁵ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁶	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁷	MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁸
1										
2										
3										
4										

²³ Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

²⁴ Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

²⁵ 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. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN "Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz". Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, "... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe".

²⁶ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

²⁷ El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

²⁸ Consignar en la moneda establecida en las bases.


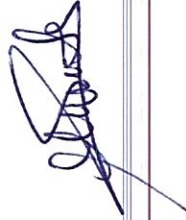



CP N° 007-2024-SEDALIB S.A.

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ²³	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²⁴	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁵ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁶	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁷	MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁸
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda

ANEXO N° 9

**DECLARACIÓN JURADA
(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)**

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro que la experiencia que acredito de la empresa [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA] como consecuencia de una reorganización societaria, no se encuentra en el supuesto establecido en el numeral 49.4 del artículo 49 del Reglamento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal, según corresponda**

Importante

A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados>.

También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.



ANEXO N° 12

**AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA
SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE
COMUNICACIÓN**

(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
CONCURSO PÚBLICO N° 007-2024-SEDALIB S.A
Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según
corresponda**

Importante

La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.

