

ANEXO - 1
ITEM I

CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA
SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INSTITUCIONALES ITEM 1: POLIZAS GENERALES

CP 003-2023-IPEN

ITEM	Nombre o Razón Social	ANEXO 1.- Declaración jurada de datos del postor	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	ANEXO 2.- Declaración jurada de veracidad del artículo 52 del Reglamento.	ANEXO 3.- Declaración jurada de cumplimiento de los terminos de referencia del numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección.	ANEXO 4.- Declaración jurada de plazo de prestación del servicio.	ANEXO 5.- Promesa de consorcio con firmas legítimas por 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 equitativo a dichas obligaciones.	Anexo N° 6.- El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente	CONDICION
1	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No aplica	Cumple	ADMITIDA

FECHA : 01/12/2023

Antonio Abad Ortiz Huicaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Luis Alberto Diaz Rodríguez
NOMBRE Y FIRMA C

MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por DIAZ
RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:08:59 -05:00

Rail Fernando Albar Caceres
NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO SUPLENTE

Firmado digitalmente por AIBAR
RAIL FERNANDO FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 13:55:15 -05:00

ANEXO - 1
ITEM II
CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA
SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INSTITUCIONALES ITEM II: POLIZAS VARIAS
CP 003-2023-IPEN

ITEM	Nombre o Razón Social	ANEXO 1 - Declaración jurada de datos del postor	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	ANEXO 2 - Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento.	ANEXO 3 - Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el Capítulo III del numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección.	ANEXO 4 - Declaración jurada de plazo de prestación del servicio.	ANEXO 5-Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones.	ANEXO Nº 6 -El predo de la oferta en SOLES Adjuntar obligatoriamente	CONDICION
1	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No aplica	Cumple	ADMITIDA

FECHA : 01/12/2023


Antonio Abad Ortiz Huicaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Luis
NOMBRE Y FIRMA
Luis Rodríguez
MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por DIAZ
RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:09:25 -05:00

Raúl Fernando Albar Ozejo
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPLENTE
RAÚL FERNANDO ALBAR OZEJO
MIEMBRO SUPLENTE

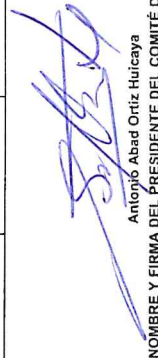
Firmado digitalmente por AIBAR
RAUL FERNANDO FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 13:57:04 -05:00

ANEXO - 1
ITEM 3

CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA
SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INSTITUCIONALES ITEM III: SEGURO FLOTA VEHICULAR".
CP 003-2023-IPEN

ITEM	Nombre o Razón Social	ANEXO 1 - Declaración Jurada de datos del postor	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	ANEXO 2 - Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 32 del Reglamento	ANEXO 3 - Declaración Jurada del cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección.	ANEXO 4 - Declaración jurada de plazo de prestación del servicio.	ANEXO 5-Promesa de conocerse con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se corroboran los integrantes, el representante común, el comitido obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a diferentes obligaciones.	ANEXO 6-El precio de la oferta en SOLES Adjuntar obligatoriamente	CONDICION
3	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No aplica	Cumple	ADMITIDA
3	MAFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No aplica	No Cumple	NO ADMITIDA

FECHA : 01/12/2023



Antonio Abad Ortiz Huicaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

Luis Alberto Rodríguez
NOMBRE Y FIRMA DEL MIEMBRO TITULAR



Rail Fer
NOMBRE Y FIRMA DEL MIEMBRO SUPLENTE



Firmado digitalmente por ALBAR
OZEJO Raul Fernando FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 13:56:01 -05:00

Firmado digitalmente por DIAZ
RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:09:13 -05:00

ANEXO - 1
ITEM IV
CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA
SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INSTITUCIONALES ITEM IV: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR SALUD.
CP 003-2023-IPEN

ITEM	Nombre o Razón Social	ANEXO 1 - Declaración jurada de datos del postor	Documento que acredite la representación de quien suscribió la oferta.	ANEXO 2 - Declaración jurada de acuerdo con el libro 1) del artículo 32 del Reglamento.	ANEXO 3 - Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente acción.	ANEXO 4 - Declaración jurada de plazo de prestación del servicio	ANEXO 5 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° 6 -El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente	CONDICION	ADMITIDA
4	RIMAC S A ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Cumple (folio 2)	Cumple (folio 3 -9)	Cumple (folio 10)	Cumple (folio 11)	Cumple (folio 12)	No aplica	Cumple (folio 13)		

FECHA : 01/12/2023


Antonio Abad Ortiz Huicaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

Luis Alberto Diaz Rodriguez
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por DIAZ
RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:10:14 -05:00


Rail Ibar Ozejo
NOMBRE Y FIRMA L
DO MIEMBRO SUPLENTE

Firmado digitalmente por AIBAR
OZEJO Raul Fernando FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 13:56:31 -05:00

ANEXO 2
CALIFICACION DE LAS OFERTAS TECNICAS
ITEM 1
SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INSTITUCIONALES - ITEM I: POLIZAS GENERALES".
CP 003-2023-IPEN

REQUISITOS DE CALIFICACION		POSTOR N° 1
A. CAPACIDAD LEGAL		RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS
HABILITACIÓN		ACREDITA /NO ACREDITA
Requisitos: El postor debe contar con lo siguiente: - Constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una empresa de seguros con una antigüedad máxima de 90 días de expedido.		ACREDITA
Acreditación: Copia de la constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una Empresa de Seguros.		
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**		
Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1,700,000.00 (Un millón setecientos mil dólares) por la contratación de servicios globales 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 considerarán servicios similares a los siguientes: Seguro Multiriesgo y/o Seguro 3d Desbarbatería y/o Seguro vehicular y/o Seguro de Transportes y/o Seguro de Accidentes Personales y/o Seguro de Vida y/o Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo. Absolución de consulta N° 128 formulada por el participante RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS Se Precisa se adiciona que la experiencia requerida debe ser en el ramo de Seguros Generales/ Seguros de Vida		ACREDITA
Acreditación: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de: (i) contratos u anexos 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 pago10 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.		
CONDICION		CALIFICADA

FECHA: 01/12/2023

Antonio Abad Ortiz Huilcaya
Antonio Abad Ortiz Huilcaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

Luis Alberto Diaz Rodriguez



IRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



Raul Fernando Albarino
NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

Raul Fernando Albarino
Raul Fernando Albarino
Firma digitalmente por AIBAR
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 14:01:22 -05:00

Rodriguez Luis Alberto FAU
RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:09:50 -05:00

CP 003-2023-IPEN

REQUISITOS DE CALIFICACION		POSTOR N° 1
A. CAPACIDAD LEGAL		RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS
HABILITACION		ACREDITA /NO ACREDITA
Requisitos: El postor debe contar con lo siguiente: - Constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconozca al contratista como una empresa de seguros con una antigüedad mínima de 90 días de expedido.		ACREDITA
Acreditación: Copia de la constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconozca al contratista como una Empresa de Seguros.		
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD** Requisitos:		ACREDITA /NO ACREDITA
El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a \$/ 1,634.000.00 (Un millón seiscientos treinta y cuatro mil con 00/100 soles , por la contratación un 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 considerarán servicios similares a los siguientes Seguro Multirisgo y/o Seguro de Desastres/Inseguridad Seguro vehicular y/o Seguro de Transportes y/o Seguro de Accidentes Personales y/o Seguro de Vida y/o Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.		ACREDITA
Absolución de consulta N° 126 formulada por el participante RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS SA Precisa se acredite que la experiencia requerida debe ser en el ramo de Seguros Generales/ Seguros de Vida		
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 pago10 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.		ACREDITADA

Antonio Abad Ortiz Huilcay

Luis Alberto Diaz Rodriguez

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



MEMORIA DEL S
MIEMBRO TITULAR

Firmado digitalmente por DIAZ
RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:10:56 -05:00

ANEXO 2
CALIFICACION DE LAS OFERTAS TECNICAS
ITEM 3
SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INSTITUCIONALES - ITEM 3: SEGURO FLOTA VEHICULAR"
CP 003-2023-IPEN

REQUISITOS DE CALIFICACION		POSTOR N° 1	POSTOR N° 2
A. CAPACIDAD LEGAL		RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	MAFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
HABILITACION		ACREDITA /NO ACREDITA	ACREDITA /NO ACREDITA
Requisitos: El postor debe contar con la siguiente Cuenta emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una empresa de seguros con una antigüedad mínima de 90 días de expedido.		ACREDITA	ACREDITA
Acreditación: Copia de la constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una Empresa de Seguros.			
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**		ACREDITA /NO ACREDITA	ACREDITA /NO ACREDITA
Requisitos: ITEM III El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 440,000.00 (Cuatrocientos cuarenta mil con 00/100 soles - por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o aceptación de la oferta de pago, según corresponda. En el caso de postores que no cuenten con el monto requerido, se les permitirá tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredite una experiencia de S/ 40,000.00 (Cuarenta mil con 00/100 soles) y se acredite la experiencia de los socios o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se considerarán similares a los siguientes: Seguro Multirisgo y/o Seguro 3d Discapacidad y/o Seguro vehicular y/o Seguro de Transportes y/o Seguro de Accidentes Personales y/o Seguro de Vida y/o Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo. Abstención de consulta N° 128 formulada por el participante RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Precisa se acredite que la experiencia requerida debe ser en el ramo de Seguros Generales / Seguros de Vida		ACREDITA	ACREDITA
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 mediante el sistema financiero, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por el Estado del sistema financiero que acredite al abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago (10 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.			
CONDICION		CALIFICADA	CALIFICADA

FECHA:01/12/2023


Antonio Abad Ortiz Huicaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE



Luis Alberto Diaz Rodriguez
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por AIBAR OZEJO Raul Fernando FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 11:02:24 -05:00

Raul Fernando Ozejo
NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

Firmado digitalmente por DIAZ RODRIGUEZ Luis Alberto FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:10:42 -05:00

ANEXO 2
CALIFICACION DE LAS OFERTAS TECNICAS
ITEM IV
SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INSTITUCIONALES - ITEM 4: SEGURO COMPLEMENTARIO DE RIESGO SCTR SALUD
CP 003-2023-IPEN

REQUISITOS DE CALIFICACION		POSTOR N° 1
A. CAPACIDAD LEGAL		RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
HABILITACION		ACREDITA/NO ACREDITA
Requisitos: El postor debe contar con lo siguiente: - Constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una empresa de seguros con una antigüedad máxima de 90 días de expedido.		ACREDITA
Acreditación: Copia de la constancia emitida por la Superintendencia de Banca y Seguros mediante la cual se reconoce al contratista como una Empresa de Seguros.		
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**		ACREDITA/NO ACREDITA
Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 350.000.00 (Trescientos cincuenta mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios médicos o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acreditará una experiencia de S/ 30.000.00 (Treinta mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios médicos o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se considerarán servicios similares a los siguientes: Servicios de salud o prestaciones que desarrollan las entidades prestadoras de salud. Absolución de consulta N° 126 formulada por el participante RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS S.a Precisa se adicione que la experiencia requerida debe ser en el ramo de Seguros Generales / Seguros de Vida. 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 fehaciente, 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 microcomprobante de pago. , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.		ACREDITA
CONDICION		CALIFICADA

FECHA: 01/12/2023





Antonio Abad Ortiz Huilcaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE



Luis Alberto Díaz Rodríguez
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR

Firmado digitalmente por DIAZ RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:11:12 -05:00

Firmado digitalmente por AIBAR OZEJO Raul Fernando FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 14:03:28 -05:00

Raul Fernando Ozejo
NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

**ANEXO 3
FACTOR DE EVALUACION
ITEM I**

**SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INTERNACIONALES ITEM 1: POLIZAS GENERALES
CP 003-2023-IPEN**

FACTOR DE EVALUACION		PUNTAJE/METODOLOGIA PARA SU ASIGNACION
A	PRECIO	(100) puntos
	<p>Evaluación: Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p>Acreditación: Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>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> $Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ <p> <i>i</i> = Oferta <i>Pi</i> = Puntaje de la oferta a evaluar <i>Oi</i> = Precio <i>i</i> <i>Om</i> = Precio de la oferta más baja <i>PMP</i> = Puntaje máximo del precio [100] puntos </p>
PUNTAJE TOTAL		100 puntos

Nº	POSTOR	PUNTAJE
1	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	100.00

FECHA: 01/12/2023


Antonio Abad Ortiz Huilcaya
 NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN


 Firmado digitalmente por DIAZ RODRIGUEZ Luis Alberto FAU 20131371293 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 11.12.2023 17:11:24 -05:00
Luis Alberto Diaz Rodriguez
 NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR


 Firmado digitalmente por AIBAR OZEJO Raul Fernando FAU 20131371293 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 11.12.2023 14:03:58 -05:00
Raul Fernando Aibar Ozejo
 NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ANEXO 3
FACTOR DE EVALUACION
ITEM II

SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INTERNACIONALES ITEM 1: POLIZAS VARIAS
CP 003-2023-IPEN

FACTOR DE EVALUACION		PUNTAJE/METODOLOGIA PARA SU ASIGNACION
A	PRECIO	(100) puntos
	<p>Evaluación: Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p>Acreditación: Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>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> $PI = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ <p> O_i = Oferta PI = Puntaje de la oferta a evaluar O_i = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio [100] puntos </p>
PUNTAJE TOTAL		100 puntos

Nº	POSTOR	PUNTAJE
1	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	100.00

FECHA: 01/12/2023


 Antonio Abad Ortiz Huilcaya

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



Firmado digitalmente por DIAZ RODRIGUEZ Luis Alberto FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 17:11:52 -05:00

Luis Alberto Diaz Rodriguez

NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por AIBAR OZEJO Raul Fernando FAU 20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.12.2023 14:05:04 -05:00

Raul Fernando Aibar Ozejo

NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

**ANEXO 3
FACTOR DE EVALUACION
ITEM III**

SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INTERNACIONALES ITEM III - SEGURO FLOTA VEHICLAR

CP 003-2023-IPEN

FACTOR DE EVALUACION		PUNTAJE/METODOLOGIA PARA SU ASIGNACION
A	PRECIO	(100) puntos
	<p>Evaluación: Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p>Acreditación: Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>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> $PI = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ <p> <i>Oi</i> = Oferta <i>PI</i> = Puntaje de la oferta a evaluar <i>Oi</i> = Precio i <i>Om</i> = Precio de la oferta más baja <i>PMP</i> = Puntaje máximo del precio [100] puntos </p>
PUNTAJE TOTAL		100 puntos

Nº	POSTOR	PUNTAJE
1	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	100.00

FECHA: 01/12/2023


Antonio Abad Ortiz Huilcaya
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITE DE SELECCIÓN



Firmado digitalmente por AIBAR OZEJO Raul Fernando FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12.12.2023 08:11:54 -05:00

Raul Fernando Aibar Ozejo
NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR



Firmado digitalmente por DIAZ RODRIGUEZ Luis Alberto FAU
20131371293 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12.12.2023 10:17:58 -05:00

Luis Alberto Diaz Rodriguez
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO TITULAR

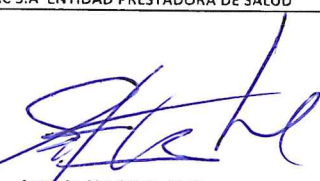
**ANEXO 3
FACTOR DE EVALUACION
ITEM IV**


**SERVICIO DE SEGURO DE POLIZAS INTERNACIONALES ITEM IV - SEGURO COMPLEMENTARIO DE
RIESGO SCTR SALUD
CP 003-2023-IPEN**

FACTOR DE EVALUACION		PUNTAJE/METODOLOGIA PARA SU ASIGNACION
A	PRECIO	(100) puntos
	<p>Evaluación: Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p>Acreditación: Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>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> $Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ <p>Oi = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio [100] puntos</p>
PUNTAJE TOTAL		100 puntos

Nº	POSTOR	PUNTAJE
1	RIMAC S.A ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	100.00

FECHA: 01/12/2023


Antonio Abad Ortiz Huilcaya
 NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITE DE SELECCIÓN


Luis Alberto Diaz Rodriguez
 NOMBRE Y FIRMA PRIMER MIEMBRO TITULAR


 Firmado digitalmente por AIBAR OZEJO Raul Fernando FAU
 20131371293 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 11.12.2023 14:05:30 -05:00
Raul Fernando Aibar Ozejo
 NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR