

**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE OFERTAS, CALIFICACION
Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO**

**ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)**

**CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO
REGIONAL DEL CALLAO**

En la Provincia Constitucional del Callao, a los 16 días de junio de 2020, siendo las 13:30 horas, en la Oficina de Logística, en calidad de Órgano conductor del Procedimiento de Selección de la ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO, se procede con la agenda del día:

I. AGENDA:

1. Admisión de Ofertas
2. Evaluación de Ofertas
3. Calificación de Ofertas
4. Otorgamiento de la Buena Pro

II. DESARROLLO DE AGENDA

- 2.1 Se dio inicio, indicando los participantes inscritos en el presente Procedimiento de Selección, a través del SEACE:

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado
1	20100041953	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	1/03/2020	Válido
2	20202380621	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	10/06/2020	Válido
3	20332970411	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	3/03/2020	Válido
4	20418896915	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	3/03/2020	Válido
5	20431115825	PACIFICO S.A. ENT. PRESTADORA DE SALUD	15/04/2020	Válido
6	20454073143	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	14/04/2020	Válido
7	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	10/06/2020	Válido
8	20517207331	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	1/03/2020	Válido
9	20523470761	SANITAS PERU S.A. - EPS	2/03/2020	Válido
10	20601978572	LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	14/04/2020	Válido
11	20605692134	CENTRO IBEROAMERICANO DE DESARROLLO ECONOMICO SOSTENIBLE E.I.R.L	4/04/2020	Válido



- 2.2 A continuación, se procedió a verificar las ofertas registradas a través del SEACE, la cuales son:

Nro. ítem	Descripción del ítem		
RUC / Código	Nombre o Razón Social	Fecha Presentación	Hora Presentación
1	POLIZA SEGURO VIDA LEY		
20418896915	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	11/06/2020	20:06:00
20332970411	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	11/06/2020	22:09:00
RUC / Código			
2	POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION		
20454073143	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	11/06/2020	16:56:00
20418896915	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	11/06/2020	20:06:00
20332970411	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	11/06/2020	22:09:00
RUC / Código			
3	POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD		
20523470761	SANITAS PERU S.A. - EPS	11/06/2020	19:07:00
20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	11/06/2020	20:20:00

- 2.3 De las ofertas registradas en el SEACE, se procede con la verificación de la documentación:

ITEM N° 01 - POLIZA SEGURO VIDA LEY

Teniendo el siguiente resultado, según consta en el **Anexo N° 01-A**

POSTOR	RESULTADO
PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDO Y ACCEDE A EVALUACION DE OFERTAS
MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDO Y ACCEDE A EVALUACION DE OFERTAS

Seguidamente, se procedió con la evaluación de ofertas que fueron admitidas, siendo el resultado siguiente, según consta en los **Anexo N° 02-A:**

POSTOR	PRECIO OFERTADO	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 91,685.46	100.00	100.00	1
MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 232,740.02	39.39	39.39	2

En consecuencia y de acuerdo a lo estipulado en las Bases Integradas, los postores que obtuvieron el 1° y 2° lugar, acceden a la etapa de calificación de ofertas, de conformidad con lo establecido en el numeral 75.1 del artículo 75 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Por lo tanto, se procedió a calificar, obteniendo el siguiente resultado, según consta en los **Anexo N° 03-A:**



ORDEN DE PRELACION	POSTOR	RESULTADO
1	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CALIFICA
2	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CALIFICA

ITEM N° 02 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION

Teniendo el siguiente resultado, según consta en el **Anexo N° 01-B:**

POSTOR	RESULTADO
LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDO Y ACCEDE A EVALUACION DE OFERTAS
MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDO Y ACCEDE A EVALUACION DE OFERTAS
PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	ADMITIDO Y ACCEDE A EVALUACION DE OFERTAS

Seguidamente, se procedió con la evaluación de ofertas que fueron admitidas, siendo el resultado siguiente, según consta en los **Anexo N° 02-B:**

POSTOR	PRECIO OFERTADO	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 24,543.88	87.50	87.50	2
MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 73,631.65	29.17	29.17	3
PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 21,475.90	100.00	100.00	1

En consecuencia y de acuerdo a lo estipulado en las Bases Integradas, los postores que obtuvieron el 1° y 2° lugar, acceden a la etapa de calificación de ofertas, de conformidad con lo establecido en el numeral 75.1 del artículo 75 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Por lo tanto, se procedió a calificar, obteniendo el siguiente resultado, según consta en los **Anexo N° 03-B:**

ORDEN DE PRELACION	POSTOR	RESULTADO
1	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	CALIFICA
2	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	CALIFICA

ITEM N° 03 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD



Teniendo el siguiente resultado, según consta en el **Anexo N° 01-C**

POSTOR	RESULTADO
SANITAS PERU S.A. - EPS	ADMITIDO Y ACCEDE A EVALUACION DE OFERTAS
MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	ADMITIDO Y ACCEDE A EVALUACION DE OFERTAS

Seguidamente, se procedió con la evaluación de ofertas que fueron admitidas, siendo el resultado siguiente, según consta en los **Anexo N° 02-C:**

POSTOR	PRECIO OFERTADO	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
SANITAS PERU S.A. - EPS	S/ 16,979.57	100.00	100.00	1
MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	S/ 53,615.28	31.67	31.67	2

En consecuencia y de acuerdo a lo estipulado en las Bases Integradas, los postores que obtuvieron el 1° y 2° lugar, acceden a la etapa de calificación de ofertas, de conformidad con lo

establecido en el numeral 75.1 del artículo 75 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Por lo tanto, se procedió a calificar, obteniendo el siguiente resultado, según consta en los **Anexo N° 03-C:**

ORDEN DE PRELACION	POSTOR	RESULTADO
1	SANITAS PERU S.A. - EPS	CALIFICA
2	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	CALIFICA

III. ACUERDO:

3.1 Otorgar la Buena Pro de la ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO, según detalle:

ITEM	DENOMINACION	POSTOR ADJUDICADO	MONTO ADJUDICADO
1	POLIZA SEGURO VIDA LEY	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 91,685.46
2	POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/ 24,543.88
3	POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD	SANITAS PERU S.A. - EPS	S/ 16,979.57

3.2 Se dispone la publicación de la Admisión, Evaluación, Calificación y Otorgamiento de la Buena Pro a través del SEACE, adjuntando los Anexos que se precisan durante el desarrollo de la presente Acta, los cuales forman parte del mismo.

Siendo las 15:00 horas del día 16 de junio de 2020 y no habiendo otro tema que tratar, se procedió a dar por concluida la sesión, suscribiendo la presente acta en señal de conformidad.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Sr. FERNANDO SAENZ ARENAS
Jefe de Logística

Ing. Fernando Sáenz Arenas
Jefe de la Oficina de Logística
Órgano Conductor del Procedimiento de Selección

ANEXO N° 01 -A

**ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)**

**CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 01 - POLIZA SEGURO VIDA LEY**

CUADRO DE EVALUACION DE ADMISION DE LA OFERTA

DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA / DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	Presenta	Presenta
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. El certificado de vigencia de poder expedido por registros públicos no debe tener una antigüedad mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión. 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.	Presenta	Presenta
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	Presenta	Presenta
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)	Presenta	Presenta
e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	Presenta	Presenta
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)	NO APLICA	NO APLICA
g) El precio de la oferta en SOLES debe registrarse directamente en el formulario electrónico del SEACE. Adicionalmente, se debe adjuntar el Anexo N° 6 en el caso de procedimientos convocados a precios unitarios, esquema mixto de suma alzada y precios unitarios, porcentajes u honorario fijo y comisión de éxito, según corresponda	Presenta S/ 91,685.46	Presenta S/ 232,740.02
DOCUMENTACION DE PRESENTACION FACULTATIVA		
a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad	NO APLICA	NO APLICA
RESULTADO	CUMPLE-ADMITIDO	CUMPLE-ADMITIDO

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES



ANEXO N° 02 - A

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO (PRIMERA CONVOCATORIA)

CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL
DEL CALLAO

ITEM N° 01 - POLIZA SEGURO VIDA LEY

CUADRO DE FACTORES DE EVALUACION

VALOR ESTIMADO : *S/. 151,271.80*
PRECIO MAS BAJO : *S/. 91,685.46*

N°	POSTOR	OFERTA PRECIO	PRECIO	TOTAL	ORDEN DE PRELACION
			(Om x PMPE/Oi)		
1	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/. 91,685.46	100.00	100.00	1
2	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/. 232,740.02	39.39	39.39	2

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES



ANEXO N° 03 - A

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)

CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 01 - POLIZA SEGURO VIDA LEY

CUADRO DE EVALUACION DE REQUISITOS DE CALIFICACION

REQUISITOS DE CALIFICACION	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
A. CAPACIDAD LEGAL - OBLIGATORIO		
A.1 HABILITACION		
<p>Requisitos:</p> <p>Contar con autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP conforme a los señalado en la Ley 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros" en el caso del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud , cuyo servicio es brindado por una Empresa Prestadora de Salud (EPS) , será el certificado emitido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, aplicando el mismo criterio para el Seguro de Asistencia Médica Familiar de ser el caso.²</p> <p>Importante</p> <p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/D TN, 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>Acreditación:</p> <p>Copia simple del certificado de autorización de funcionamiento y vigente para la prestación del Servicios de Pólizas de Seguros, expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP en el caso del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo- Salud, cuyo servicio es brindado por una Empresa Prestadora de Salud (EPS), será el certificado emitido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, aplicando el mismo criterio para el Seguro de Asistencia Médica Familiar de ser el caso⁴ o copia simple del Certificado emitido por la SBS en la cual figure la autorización e información relevante y actualizada sobre la situación de la compañía de seguros ante el ente rector⁵.</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>	PRESENTA	PRESENTA
B. CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL		
B.4 EXPERIENCIA DE PERSONAL CLAVE		
<p>Requisitos:</p> <p>1. Un Ejecutivo Comercial:</p> <p>Contar con una experiencia mínima de tres (03) años, en labores como ejecutivo en empresas de rubro de seguros y/o EPS⁶.</p> <p>2. Un Ejecutivo de Siniestros:</p> <p>Contar con una experiencia mínima de tres (03) años, en labores como ejecutivo en empresas de rubro de seguros y/o EPS⁶.</p> <p><u>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</u></p> <p>Acreditación:</p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p>Importante</p> <ul style="list-style-type: none"> Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo. Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas. Al calificar la experiencia del personal, 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 cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases. 	<p>Cumple</p> <p>Ejecutivo Comercial - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p> <p>Ejecutivo de Siniestro - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p>	<p>Cumple</p> <p>Ejecutivo Comercial - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p> <p>Ejecutivo de Siniestro - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p>



ANEXO N° 01 -B

**ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)**

**CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 02 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION**

CUADRO DE EVALUACION DE ADMISION DE LA OFERTA

DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA / DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	Presenta	Presenta	Presenta
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. El certificado de vigencia de poder expedido por registros públicos no debe tener una antigüedad mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión. 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.	Presenta	Presenta	Presenta
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	Presenta	Presenta	Presenta
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)	Presenta	Presenta	Presenta
e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	Presenta	Presenta	Presenta
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)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
g) El precio de la oferta en SOLES debe registrarse directamente en el formulario electrónico del SEACE. Adicionalmente, se debe adjuntar el Anexo N° 6 en el caso de procedimientos convocados a precios unitarios, esquema mixto de suma alzada y precios unitarios, porcentajes u honorario fijo y comisión de éxito, según corresponda	Presenta S/ 24,543.88	Presenta S/ 73,631.65	Presenta S/ 21,475.90
DOCUMENTACION DE PRESENTACION FACULTATIVA			
a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
RESULTADO	CUMPLE-ADMITIDO	CUMPLE-ADMITIDO	CUMPLE-ADMITIDO

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES



ANEXO N° 02 -B

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)

CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL
DEL CALLAO

ITEM N° 02 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION

CUADRO DE FACTORES DE EVALUACION

VALOR ESTIMADO : S/. 62,681.68

PRECIO MAS BAJO : S/. 21,475.90

N°	POSTOR	OFERTA PRECIO	PRECIO	TOTAL	ORDEN DE PRELACION
			(Om x PMPE/Oi)		
1	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	S/. 24,543.88	87.50	87.50	2
2	MAPFRE PERU VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/. 73,631.65	29.17	29.17	3
3	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	S/. 21,475.90	100.00	100.00	1

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES



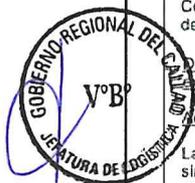
ANEXO N° 03 - B

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)

CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 02 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION

CUADRO DE EVALUACION DE REQUISITOS DE CALIFICACION

REQUISITOS DE CALIFICACION	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS
A. CAPACIDAD LEGAL - OBLIGATORIO		
A.1 HABILITACION		
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>Contar con autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP conforme a los señalado en la Ley 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros" en el caso del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud, cuyo servicio es brindado por una Empresa Prestadora de Salud (EPS) , será el certificado emitido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, aplicando el mismo criterio para el Seguro de Asistencia Médica Familiar de ser el caso.²</p> <p>Importante</p> <p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/D TN, 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 simple del certificado de autorización de funcionamiento y vigente para la prestación del Servicios de Pólizas de Seguros, expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP y en el caso del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo- Salud, cuyo servicio es brindado por una Empresa Prestadora de Salud (EPS), será el certificado emitido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, aplicando el mismo criterio para el Seguro de Asistencia Médica Familiar de ser el caso² o copia simple del Certificado emitido por la SBS en la cual figure la autorización e información relevante y actualizada sobre la situación de la compañía de seguros ante el ente rector³.</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>	PRESENTA	PRESENTA
B. CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL		
B.4 EXPERIENCIA DE PERSONAL CLAVE		
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>1. Un Ejecutivo Comercial:</p> <p>Contar con una experiencia mínima de tres (03) años, en labores como ejecutivo en empresas de rubro de seguros y/o EPS⁶.</p> <p>2. Un Ejecutivo de Siniestros:</p> <p>Contar con una experiencia mínima de tres (03) años, en labores como ejecutivo en empresas de rubro de seguros y/o EPS⁶.</p> <p><u>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</u></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p>Importante</p> <ul style="list-style-type: none"> Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo. Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas. Al calificar la experiencia del personal, 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 cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases. 	<p>Cumple</p> <p>Ejecutivo Comercial - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p> <p>Ejecutivo de Siniestro - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p>	<p>Cumple</p> <p>Ejecutivo Comercial - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p> <p>Ejecutivo de Siniestro - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p>



ANEXO N° 03 - B

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)

CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 02 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION

CUADRO DE EVALUACION DE REQUISITOS DE CALIFICACION

C EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD																					
<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente de acuerdo al siguiente cuadro, 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> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>UNIDAD DE MEDIDA</th> <th>ACREDITAR MONTO FACTURADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>SEGURO DE VIDA LEY</td> <td>UNIDAD</td> <td>S/350,000.00(trescientos cincuenta mil 00/100)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION</td> <td>UNIDAD</td> <td>S/130,000.00 (Ciento Treinta mil 00/100 soles)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD</td> <td>UNIDAD</td> <td>S/150,000.00(ciento cincuenta mil 00/100 soles)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se consideran similares a los siguientes: todo tipo de seguros cuyas pólizas cubren atención de salud y pensión a personas y/o grupos colectivos bajo cualquier régimen referidas a Seguros de Vida y Seguros Generales.</p> <p>Acreditación:</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 pago⁷, 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> <p>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.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>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.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>				ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	ACREDITAR MONTO FACTURADO	1	SEGURO DE VIDA LEY	UNIDAD	S/350,000.00(trescientos cincuenta mil 00/100)	2	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION	UNIDAD	S/130,000.00 (Ciento Treinta mil 00/100 soles)	3	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD	UNIDAD	S/150,000.00(ciento cincuenta mil 00/100 soles)	CUMPLE	CUMPLE
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	ACREDITAR MONTO FACTURADO																		
1	SEGURO DE VIDA LEY	UNIDAD	S/350,000.00(trescientos cincuenta mil 00/100)																		
2	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION	UNIDAD	S/130,000.00 (Ciento Treinta mil 00/100 soles)																		
3	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD	UNIDAD	S/150,000.00(ciento cincuenta mil 00/100 soles)																		
				Presenta una facturación superior a S/ 130,000.00	Presenta una facturación superior a S/ 130,000.00																
<p>⁷ Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:</p> <p>"... 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"</p> <p>(...)</p> <p>"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual si se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".</p>																					
RESULTADO				CALIFICA	CALIFICA																



ANEXO N° 01 - C

**ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)**

**CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 03 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD**

CUADRO DE EVALUACION DE ADMISION DE LA OFERTA

DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA / DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA	SANITAS PERU S.A. - EPS	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	Presenta	Presenta
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. El certificado de vigencia de poder expedido por registros públicos no debe tener una antigüedad mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión. 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.	Presenta	Presenta
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	Presenta	Presenta
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)	Presenta	Presenta
e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	Presenta	Presenta
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)	NO APLICA	NO APLICA
g) El precio de la oferta en SOLES debe registrarse directamente en el formulario electrónico del SEACE. Adicionalmente, se debe adjuntar el Anexo N° 6 en el caso de procedimientos convocados a precios unitarios, esquema mixto de suma alzada y precios unitarios, porcentajes u honorario fijo y comisión de éxito, según corresponda	Presenta S/ 16,979.57	Presenta S/ 53,615.28
DOCUMENTACION DE PRESENTACION FACULTATIVA		
a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad	NO APLICA	NO APLICA
RESULTADO	CUMPLE-ADMITIDO	CUMPLE-ADMITIDO

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES



ANEXO N° 02 -C

**ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)**

**CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL
DEL CALLAO**

ITEM N° 03 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD

CUADRO DE FACTORES DE EVALUACION

VALOR ESTIMADO : **S/. 57,813.20**

PRECIO MAS BAJO : **S/. 16,979.57**

N°	POSTOR	OFERTA PRECIO	PRECIO	TOTAL	ORDEN DE PRELACION
			(Om x PMPE/Oi)		
1	SANITAS PERU S.A. - EPS	S/. 16,979.57	100.00	100.00	1
2	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	S/. 53,615.28	31.67	31.67	2

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES



ANEXO N° 03 - C

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)

CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 03 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD

CUADRO DE EVALUACION DE REQUISITOS DE CALIFICACION

REQUISITOS DE CALIFICACION	SANITAS PERU S.A. - EPS	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
A. CAPACIDAD LEGAL - OBLIGATORIO		
A.1 HABILITACION		
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>Contar con autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP conforme a los señalado en la Ley 26702 "Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros" en el caso del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud, cuyo servicio es brindado por una Empresa Prestadora de Salud (EPS), será el certificado emitido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, aplicando el mismo criterio para el Seguro de Asistencia Médica Familiar de ser el caso.²</p> <p>Importante</p> <p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/D TN, 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 simple del certificado de autorización de funcionamiento y vigente para la prestación del Servicios de Pólizas de Seguros, expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP y en el caso del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo- Salud, cuyo servicio es brindado por una Empresa Prestadora de Salud (EPS), será el certificado emitido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, aplicando el mismo criterio para el Seguro de Asistencia Médica Familiar de ser el caso⁴ o copia simple del Certificado emitido por la SBS en la cual figure la autorización e información relevante y actualizada sobre la situación de la compañía de seguros ante el ente rector³.</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>	PRESENTA	PRESENTA
B. CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL		
B.4 EXPERIENCIA DE PERSONAL CLAVE		
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>1. Un Ejecutivo Comercial:</p> <p>Contar con una experiencia mínima de tres (03) años, en labores como ejecutivo en empresas de rubro de seguros y/o EPS⁵.</p> <p>2. Un Ejecutivo de Siniestros:</p> <p>Contar con una experiencia mínima de tres (03) años, en labores como ejecutivo en empresas de rubro de seguros y/o EPS⁶.</p> <p><u>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</u></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p> <p>Importante</p> <ul style="list-style-type: none"> Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo. Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas. Al calificar la experiencia del personal, 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 cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases. 	<p>Cumple</p> <p>Ejecutivo Comercial - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p> <p>Ejecutivo de Siniestro - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p>	<p>Cumple</p> <p>Ejecutivo Comercial - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p> <p>Ejecutivo de Siniestro - Experiencia mayor a 03 años en empresa del rubro de seguros</p>



ANEXO N° 03 - C

**ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 0010-2020-REGION CALLAO
(PRIMERA CONVOCATORIA)**

**CONTRATACION DE POLIZAS DE SEGUROS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
ITEM N° 03 - POLIZA DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD**

CUADRO DE EVALUACION DE REQUISITOS DE CALIFICACION

C EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD																					
<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente de acuerdo al siguiente cuadro, 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> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>UNIDAD DE MEDIDA</th> <th>ACREDITAR MONTO FACTURADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>SEGURO DE VIDA LEY</td> <td>UNIDAD</td> <td>S/350,000.00(trescientos cincuenta mil 00/100)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION</td> <td>UNIDAD</td> <td>S/130,000.00 (Ciento Treinta mil 00/100 soles)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD</td> <td>UNIDAD</td> <td>S/150,000.00(ciento cincuenta mil 00/100 soles)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se consideran similares a los siguientes: todo tipo de seguros cuyas pólizas cubren atención de salud y pensión a personas y/o grupos colectivos bajo cualquier régimen referidas a Seguros de Vida y Seguros Generales.</p> <p>Acreditación:</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 pago⁷, 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> <p>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.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>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.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>				ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	ACREDITAR MONTO FACTURADO	1	SEGURO DE VIDA LEY	UNIDAD	S/350,000.00(trescientos cincuenta mil 00/100)	2	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION	UNIDAD	S/130,000.00 (Ciento Treinta mil 00/100 soles)	3	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD	UNIDAD	S/150,000.00(ciento cincuenta mil 00/100 soles)	<p>CUMPLE</p> <p>Presenta una facturación superior a S/ 150,000.00</p>	<p>CUMPLE</p> <p>Presenta una facturación superior a S/ 150,000.00</p>
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	ACREDITAR MONTO FACTURADO																		
1	SEGURO DE VIDA LEY	UNIDAD	S/350,000.00(trescientos cincuenta mil 00/100)																		
2	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION	UNIDAD	S/130,000.00 (Ciento Treinta mil 00/100 soles)																		
3	SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD	UNIDAD	S/150,000.00(ciento cincuenta mil 00/100 soles)																		
<p>⁷ Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:</p> <p>"... 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"</p> <p>(...)</p> <p>"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual si se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".</p>																					
RESULTADO				CALIFICA	CALIFICA																



ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES