

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 329

RAZON SOCIAL:	_____	RUC:	_____
DIRECCION:	_____	TELEFONO:	_____
REFERENCIA	REQUERIMIENTO N°: 227		
N° META:	18 - DESARROLLAR EL PLANEAMIENTO DE LA GESTION		

Por medio de la presente sírvase cotizar los siguientes items correspondientes al cuadro de adquisiciones Nro. 464 de fecha 15/04/2024 con precios netos (a 02 dos decimales).

ITEM	CANT	UND	DESCRIPCION	MARCA	MODELO	PU	SUBTOTAL
1	1.00	SERVICIO	SERVICIO DE CONTRATACION DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO				

GLOSA :

Sírvase completar los siguientes campos :

LUGAR DE ENTREGA _____

DIRECCIÓN DE ENTREGA _____

FECHA DE COTIZACIÓN _____ / ____ / ____

TIEMPO DE VÁLIDEZ DE LA OFERTA _____

PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS CALENDARIO _____

TIEMPO DE GARANTÍA COMERCIAL _____

PROVEEDOR DEDICADO AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN SI () NO ()

NOTA :

- 1.- NO SE TOMARÁ EN CONSIDERACIÓN LAS COTIZACIONES QUE TENGAN BORRONES, ENMENDADURAS O CORRECCIONES.
- 2.- SÍRVASE INDICAR TODA LAS CONDICIONES REQUERIDAS.
- 3.- DE CONSIDERAR ALGUNA OBSERVACIÓN DEBERÁ DETALLARLO.
- 4.- ADJUNTO DECLARACIÓN JURADA ANEXO 14.
- 5.- EL PRECIO TOTAL DE LA OFERTA Y LOS SUBTOTALES QUE LO COMPONEN SON EXPRESADOS SOLO CON 02 DECIMALES. LOS PRECIOS UNITARIOS PUEDEN SER EXPRESADOS CON MAS DE 02 DECIMALES.

ADQUISICIONES

COTIZADOR

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR



Version del Sistema: Willaq 2020
 Usuario del Sistema:
 Impreso por:
 Elaborado por: JIMMY PEREZ
 HASH: 00000023173|e6515cc0a9dedec003476e80529c14bf



SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 329

ANEXO N° 14

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores :

UNIDAD DE ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS AUXILIARES

PLAN COPESCO

Plaza Túpac Amaru S/N - Wanchaq.-

Presente.-

El que suscribe identificado con DNI N° y RUC N° N° Tel.Cel **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

- 1.- No haber incurrido, en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- 2.- No tengo impedimento para contratar con el Estado.
- 3.- No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguineidad, ni segundo grado de afinidad, con los funcionarios de la entidad o intervinientes, según lo previsto en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estado.
- 4.- Cuento y acepto con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas de la presente contratación.
- 5.- De ser seleccionado para la contratación, me comprometo a mantener mi oferta en sus integridad hasta el pago.
- 6.- Me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado, Ley 30225 y su Reglamento, así como la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444, cuando corresponde.
- 7.- En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria; la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el artículo 162° del reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante D.S N° 344-2018-EF., y de acuerdo a la Directiva interna de compras menores o iguales a 8 UIT.
- 8.- De ser seleccionado para efectuar la presente contratación, autorizo al Plan COPESCO a efectos de que me pueda notificar al correo electrónico o a mi domicilio sito en
- 9.- No ser propietario, socio, representante legal, gerente general o tener cualquier vínculo con otra empresa que cotiza por el mismo objeto de termino de referencia al que me presento.

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
REQUERIMIENTO N° 227

DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN
FINALIDAD PÚBLICA

OBJETIVOS Y UTILIDAD DE LA CONTRATACIÓN

ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO

LUGAR

PLAZO

ENTREGABLES

CONFORMIDAD

FORMA DE PAGO

CONDICIONES DE PAGO

RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

PENALIDAD

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA CONTRATACION DE ASEGURADORA PARA LA EMISION DEL
SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – PENSION**

DEPENDENCIA : UPPM- NODO CUSCO CHINCHERO
META PRESUPUESTARIA : 018 DESARROLLAR EL PLANEAMIENTO DE LA GESTION

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Contratación de LA ASEGURADORA para la emisión del SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSION para los trabajadores del PLAN COPESCO, de la ESTRATEGIA NODO CUSCO CHINCHERO.

2. FINALIDAD PÚBLICA

La contratación tiene por finalidad que los trabajadores del PLAN COPESCO cuenten con un SCTR – PENSIÓN, regido por la Ley N° 26790 y demás normas reglamentarias, que amparará a los trabajadores en caso tuviesen algún accidente de trabajo o de enfermedad profesional que pueda causarles invalidez o muerte, otorgando prestaciones por invalidez, sobrevivencia, gastos de sepelio.

3. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

El objeto es la contratación por parte de LA ENTIDAD a LA ASEGURADORA para la emisión del SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSION para los trabajadores de la ESTRATEGIA NODO CUSCO CHINCHERO. Según las prestaciones y condiciones contenidas en la Póliza de SCTR.

4. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR

4.1. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES

4.1.1. Características Técnicas

- La cobertura de invalidez y sepelio por trabajo de riesgo protegerá obligatoriamente al asegurado o sus beneficiarios contra los riesgos de invalidez o muerte producida como consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional; otorgando las siguientes prestaciones mínimas: a) Pensión de sobrevivencia, b) Pensión de Invalidez c) Gastos de Sepelio.

4.1.1.1. Pensión de Sobrevivencia:

La Aseguradora pagará pensión de sobrevivencia en caso de fallecimiento del asegurado:

- a) Ocasionado directamente por un accidente de trabajo o enfermedad profesional; o,
- b) Por cualquier otra causa posterior después de configurada la invalidez o mientras se encuentre gozando de una pensión de invalidez, parcial o total, temporal o permanente; o,



c) Producido mientras EL ASEGURADO se encontrará gozando de subsidio por incapacidad temporal a cargo del Seguro Social de Salud como consecuencia de un accidente o enfermedad profesional siempre que la causa de la muerte se encuentre relacionada directamente con el accidente o enfermedad profesional;

Los montos de pensión serán calculados sobre el 100% de la "Remuneración Mensual" del ASEGURADO, entendida como el promedio de las remuneraciones asegurables de los 12 meses anteriores al siniestro, con el límite máximo previsto en el tercer párrafo del Artículo 47 del Decreto Supremo N° 004-98-EF actualizado según el Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana que publica el INEI o el indicador que lo sustituya, de acuerdo con las reglas vigentes para los afiliados al sistema privado de pensiones. Para tal fin la remuneración asegurable de cada mes no podrá exceder en ningún caso de la remuneración oportunamente declarada para el pago de los primeros. En caso el afiliado tenga una vida laboral activa menor a 12 meses se tomará el promedio de las remuneraciones que haya recibido durante su vida laboral, actualizado de la forma señalada precedentemente. Los montos de pensión serán los siguientes:

a) El 42 % de la "Remuneración Mensual" del ASEGURADO, Para el cónyuge o conviviente a que se refiere el Art. 326 del Código Civil de 1984, si no existieran hijos a los que se refiere el literal c) de este inciso;

b) El 35 % de la "Remuneración Mensual" del ASEGURADO, para el cónyuge o conviviente a que se refiere el Art. 326 del Código Civil de 1984, en caso de existir hijos a los que se refiere el literal c) siguiente;

c) El 14% de la "Remuneración Mensual" del ASEGURADO a cada hijo menor de 18 años, así como a cada hijo inválido mayor de 18 años incapacitado para el trabajo en forma total y permanente, calificados conforme al presente Decreto Supremo;

d) El 14% de la "Remuneración Mensual" del ASEGURADO para cada uno de los padres del ASEGURADO que cumplan con alguno de los siguientes requisitos:



- Que sean calificados como inválidos total o parcialmente en proporción superior al 50%, conforme al presente Decreto Supremo; o,
- Que tengan más de 60 años de edad y que hayan dependido económicamente del causante, de acuerdo con las normas que fije la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones para los afiliados al Sistema Privado de Pensiones que se aplicarán por analogía.

Cuando existan cónyuge o conviviente e hijos del "ASEGURADO" con derecho a pensión de sobrevivencia, éstos gozarán la que les corresponde en forma concurrente; pero si el monto total excede el 100% de la "Remuneración Mensual" del "ASEGURADO" dichas pensiones quedarán reducidas proporcionalmente de modo tal que, en conjunto, no superen dicha "Remuneración Mensual".

Cuando existan cónyuge o conviviente y padres del "ASEGURADO" con derecho a pensión de sobrevivencia, éstos concurrirán en el goce de las pensiones que les corresponda, sin lugar al recalcule previsto en el Artículo 18.1.3.

Cuando sólo existan hijos y padres del "ASEGURADO", con derecho a pensión de sobrevivencia, todos los hijos concurrirán en el goce de la pensión que les corresponda; pero la pensión de los padres sólo procederá si quedará algún remanente.

Cuando existan cónyuge o conviviente, hijos y padres del "ASEGURADO", con derecho a pensión de sobrevivencia; los padres gozarán de las pensiones que les corresponda, sólo si quedará algún remanente luego de aplicar el Art. 18.1.3 anterior.

De no existir cónyuge o conviviente con derecho a pensión, el porcentaje de la remuneración a que se refiere el inciso a) del Artículo 18.1.2 anterior, se asignará como pensión en caso que quedare un solo hijo como beneficiario, aunque existan padres. De haber dos o más hijos con derecho a pensión, la pensión conjunta se incrementará en 14 puntos porcentuales sobre el porcentaje referido en el inciso a) del Artículo 18.1.2, tantas veces como hijos



hubiese, distribuyéndose en parte iguales; pero la pensión de los padres sólo procederá si quedara algún remanente de acuerdo con el Artículo 18.1.5.

4.1.1.2. Pensiones por Invalidez:

LA ASEGURADORA" pagará al ASEGURADO que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedará en situación de invalidez; las pensiones que correspondan al grado de incapacidad para el trabajo conforme al presente Decreto Supremo, de acuerdo a las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud a propuesta de LA COMISION TECNICA MEDICA.

Los montos de pensión serán calculados sobre el 100% de la "Remuneración Mensual" del ASEGURADO, entendida como el promedio de las remuneraciones asegurables de los 12 meses anteriores al siniestro, con el límite máximo previsto en el tercer párrafo del Artículo 47° del Decreto Supremo N° 004-98-EF actualizado según el Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana que publica el INEI o el indicador que lo sustituya, de acuerdo con las reglas vigentes para los afiliados al sistema privado de pensiones. Para tal fin la remuneración asegurable de cada mes no podrá exceder en ningún caso de la remuneración oportunamente declarada para el pago de la respectiva prima. En caso el afiliado tenga una vida laboral activa menor a 12 meses se tomará el promedio de las remuneraciones que haya recibido durante su vida laboral, actualizado de la forma señalada precedentemente. Los montos de pensión serán los siguientes:

Invalidez Parcial Permanente:

"LA ASEGURADORA" pagará, como mínimo, una pensión vitalicia mensual equivalente al 50% de la "Remuneración Mensual" al "ASEGURADO" que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedará disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior al 50% pero menor a los dos tercios.

Invalidez Total Permanente:

"LA ASEGURADORA" pagará, como mínimo, una pensión vitalicia mensual equivalente al 70% de su "Remuneración Mensual", al "ASEGURADO" que,



como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro, quedará disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior a los dos tercios.

La pensión será, como mínimo, del 100% de la "Remuneración Mensual", si como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro, EL ASEGURADO calificado en condición de Invalidez Total Permanente, quedará definitivamente incapacitado para realizar cualquier clase de trabajo remunerado y, además, requiriera indispensablemente del auxilio de otra persona para movilizarse o para realizar las funciones esenciales para la vida. En este caso la pensión resultante no podrá ser inferior a la remuneración mínima legal para los trabajadores en actividad.

Invalidez Temporal:

En caso de Invalidez temporal, "LA ASEGURADORA" pagará al "ASEGURADO" la pensión mensual que corresponda, según el grado total o parcial de la invalidez a que se refieren los Artículos 18.2.1 y 18.2.2, hasta el mes en que se produzca su recuperación.

El carácter temporal o permanente de la invalidez, se determina en función al grado de recuperabilidad que puede tener una persona al sucederle un siniestro que repute tal condición.

Invalidez Parcial Permanente Inferior al 50%:

En caso que las lesiones sufridas por EL ASEGURADO dieran lugar a una invalidez parcial permanente inferior al 50%, pero igual o superior al 20%; LA ASEGURADORA pagará por una única vez al ASEGURADO inválido, el equivalente a 24 mensualidades de pensión calculadas en forma proporcional a la que correspondería a una Invalidez Permanente Total.

En estos casos, la Entidad Empleadora queda prohibida de prescindir de los servicios del trabajador basada en su condición de invalidez.

4.1.1.3. Gastos de Sepelio:

En caso de fallecimiento del "ASEGURADO" como consecuencia inmediata de un accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro o mientras se encuentre gozando de subsidios a cargo del Seguro Social de Salud por una causa relacionada con el accidente de trabajo o



enfermedad profesional o por cualquier causa posterior a la obtención de una pensión de invalidez total o parcial, permanente o temporal bajo este seguro; "LA ASEGURADORA" reembolsará, como mínimo, los gastos de sepelio a la persona natural o jurídica que los hubiera efectivamente sufragado, hasta el límite correspondiente al mes del fallecimiento, señalado por la Superintendencia de Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones para los afiliados a dicho sistemas; contra la presentación de los documentos originales que sustenten dicho gasto.

4.1.2. Normas técnicas

- Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo N° 009-97-SA Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo N° 003-98-SA Aprueban Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

5. NÚMERO REFERENCIAL DE ASEGURADOS

(9) Trabajadores con contrato a modalidad por servicio específico del PLAN COPESCO – Desarrollar el planeamiento de la Gestión, Recursos Ordinarios, con posibilidad de inclusiones o exclusiones.

MODALIDAD	CATEGORIA	REMUNER.APROXIM. MENSUAL	CANTIDAD DE PERSONAL	COSTO
MODAL	Profesional 1	4800	7	33,600
	Profesional II	4500	1	4,500
	Profesional III	3500	1	3,500
		total		41,600



6. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución del servicio será de (8) ocho Meses, computados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato.

7. MONTO REFERENCIAL

0.75% por el monto de la remuneración asegurable de la totalidad de los trabajadores (monto bruto de la planilla) declarados mensualmente.

8. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

- Contar con RNP
- Contar con RUC activo y habido, dedicado al objetivo de la contratación.

Y otros documentos a presentar para suscripción del contrato:

- Copia de DNI del representante legal autorizado para la suscripción del contrato.
- Autorización de funcionamiento, expedida por la superintendencia de Banca y Seguros.
- Copia de vigencia de poder vigente del representante legal de la compañía.
- Nombre, DNI, teléfono y correo del coordinador o asistente de la compañía para la atención de la entidad o quien realice la función.

9. MEDIDAS DE CONTROL

Emisión de la Póliza de SCTR Pensión mensual según planilla mensual declarada de trabajadores del PLAN COPESCO,

10. FORMA DE PAGO

El pago de las primas correspondientes a la póliza SCTR Pensión contratada, se realizará en soles y forma mensual, conforme el importe indicado en las respectivas condiciones particulares de la póliza, luego de la recepción formal y completa de la póliza emitida por LA ASEGURADORA. Previamente, LA ASEGURADORA calculará la prima y aceptará la declaración de asegurados, enviada con anterioridad por LA ENTIDAD en un plazo que no excederá de los diez (10) días útiles desde la recepción de la declaración, a fin de permitir que el pago se realice dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes del cierre de cada mes



Para efectos del pago de la prima, LA ENTIDAD realizará el abono de la prima correspondiente, en el plazo establecido en el párrafo anterior a la cuenta de LA ASEGURADORA mediante depósito en cuenta, vía abono o transferencia.

11. ENTREGA DE CONSTANCIAS DE POLIZA SCTR - PENSION

La empresa prestadora del servicio hará llegar las constancias de la póliza del SCTR a la Entidad de manera física por mesa de partes (Área de Bienestar Social) y a la estrategia Nodo Cusco Chinchero a través de los siguientes canales electrónicos:

- pcastro51@hotmail.com..
- danitzavera660@gmail.com

La entrega de los resultados será en un plazo de 24 horas en forma digital a los correos electrónicos señalados y en 48 horas en forma física al PLAN COPESCO-mesa de partes.

12. CANTIDAD DE TRABAJADORES A EVALUAR

- 9 TRABAJADORES

13. REQUERIMIENTOS ADICIONALES.

Se deberá coordinar con el Residente de la obra e Ingeniero Especialista de Seguridad y Salud en el Trabajo del nodo.

14. RECEPCION Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO.

La recepción y conformidad del servicio será responsabilidad del Coordinador general del Nodo Cusco Chinchero.

15. PELIGROS CARACTERISTICOS DE LA OBRA:

El desarrollo de la estrategia Nodo Cusco Chinchero, identifica los siguientes peligros:

FISICOS	Ruido
	Vibraciones
	Presión Atmosférica
	Temperaturas extremas altas – calor (Trabajos de colocado de asfalto); bajas - frio
	Radiación Ionizante (de soldadura, infrarrojos, electromagnética, etc.)
QUIMICOS	Polvo (exposición a distintos agentes)
	Humos (exposición al agente, por combustión de materiales)
	Gases (por inhalación de distintos agentes)
	Vapores (contacto con vapores de distintos agentes)
	Sólidos (Contacto por ingesta, contacto dérmico, etc)
	Líquidos (Contacto por ingesta, exposición, etc)
	Disolventes
BIOLÓGICOS	Agentes biológicos (bacterias, hongos, virus , parásitos, protozoarios)
	Exposición en animales salvajes (arañas, serpientes).
MECANICOS	Desorden (falta de orden y limpieza)



MECANICOS	Desorden (falta de orden y limpieza)
	Herramientas inadecuadas o defectuosas.
	Partes rotatorias o móviles (engranajes, ejes, pistones, etc.)
	Superficies cortantes o punzantes
	Trabajos en caliente (contacto térmico, oxicorte, soldadura, etc)
	Estructuras inadecuadas o defectuosas (ejm. Andamios)
	Accesos inadecuados (peatonal, vehicular o férreo)
	Trabajos en altura (encima de 1.80 metros)
	Transporte vehicular o tráfico vehicular
	Superficies resbaladizas, Irregular, Obstáculos en el piso.
	Tránsito de equipos pesados (cargador frontal, camiones mixer, bomba telescópica)
ELÉCTRICOS	Energía Eléctrica
	Descargas eléctricas
	Equipos e instalaciones eléctricas energizadas (contactos eléctricos, cables energizados, grupos electrógenos, etc)
ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES	Sobreesfuerzo físico. (movimientos inadecuadamente realizados)
	Levantamiento y transporte manual de cargas (superior a 25 kg)
	Posturas de trabajo
	Iluminación inadecuada (deficiente o excesiva o ausente)
	Jornadas de trabajo prolongadas. (turnos extendidos)
	Monotonía y repetitividad.
	Espacios Confinados
Excavaciones profundas	

16. PENALIDADES.

Si el PROVEEDOR incurre en retraso injustificado en la entrega del servicio, el PLAN COPESCO le aplicara en todos los casos, una penalidad de acuerdo a lo establecido en la Directiva N°002 - 2022 – PLAN COPESCO.

17. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los servicios ofertados será de 1 año a partir de la conformidad otorgada.

