

**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°012-2023-HEP/MINSA-2
"ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS"**

| | |
|-------------------------|---|
| 1 NÚMERO DE ACTA | 005-2024 AS-012-2024-HEP/MINSA-2 |
|-------------------------|---|

| | |
|---|-------------------------------------|
| 2 | SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL |
| <p>En, la Victoria, a los 15 días del mes de abril del año 2024, en las instalaciones de la Oficina de logística de la sede administrativa del Hospital de Emergencias Pediátricas, ubicado en Prolongación Huamanga N°137 Primer Piso, a las 10:30 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Administrativa N°005-2024-OEA-HEP/MINSA de fecha 16 de febrero del 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada N°012-2023-HEP/MINSA-2, cuyo objeto de convocatoria es "ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS", a fin de efectuar la EVALUACIÓN DE LA OFERTA admitida y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, reunión que finalizó a las 12:30 horas</p> | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|--------------|-------------------------------|--------------|-------------------------------|--|----------|--|--|--|
| 3 | SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) | | | | | | | | | | |
| <p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> | | | | | | | | | | | |
| Presidente | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Tm. Sanchez Felipa Teresa Jesus</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td style="width: 10%;">Dependencia:</td> <td style="width: 30%;">Servicio de Patología Clínica</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Tm. Sanchez Felipa Teresa Jesus | Titular | X | Dependencia: | Servicio de Patología Clínica | | Suplente | | | |
| Tm. Sanchez Felipa Teresa Jesus | Titular | X | Dependencia: | Servicio de Patología Clínica | | | | | | | |
| | Suplente | | | | | | | | | | |
| Primer Miembro | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Srta. Gonzales Lopez Magaly Anali</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td style="width: 10%;">Dependencia:</td> <td style="width: 30%;">Oficina de Logística</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Srta. Gonzales Lopez Magaly Anali | Titular | X | Dependencia: | Oficina de Logística | | Suplente | | | |
| Srta. Gonzales Lopez Magaly Anali | Titular | X | Dependencia: | Oficina de Logística | | | | | | | |
| | Suplente | | | | | | | | | | |
| Segundo Miembro | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Tm. Trujillo Rivera Luz Marlene</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td style="width: 10%;">Dependencia:</td> <td style="width: 30%;">Servicio de Patología Clínica</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Tm. Trujillo Rivera Luz Marlene | Titular | X | Dependencia: | Servicio de Patología Clínica | | Suplente | | | |
| Tm. Trujillo Rivera Luz Marlene | Titular | X | Dependencia: | Servicio de Patología Clínica | | | | | | | |
| | Suplente | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|--|-------------|
| 4 | DETALLE DE LOS PARTICIPANTES | |
| <p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> | | |
| N° | Nombre o razón social del participante | RUC |
| 1 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | 20501887286 |
| 2 | DELTALAB PERU S.A.C. | 20537139120 |
| 3 | SIMED PERU S.A.C | 20553853355 |

| | | | |
|--|----------------------------------|-----------------------|----------------------|
| 5 | DETALLE DE LOS POSTORES | | |
| <p>Con fecha 12 de abril del año 2024, según cronograma de SEACE se realizó la Presentacion de Ofertas de forma electrónica a traves del portal SEACE,el siguiente postor que presento digitalmente su oferta:</p> | | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | Fecha de presentación | Hora de presentación |
| 1 | SIMED PERU S.A.C | 12/04/2024 | 19:10:18 |

| | |
|--|--|
| 6 | <p>Acto seguido, se procede con la revisión de la oferta presentada, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases integradas de la Adjudicación Simplificada N°012-2023-HEP/MINSA-2 .</p> <p>Mediante MEMORANDUM N° 003-2024-CS-AS-12-HEP/MINSA de fecha 15 de abril del 2024 se solicitó al Servicio de Patología Clínica en virtud al numeral 46.4 del artículo 46° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, para que se sirva indicar si las oferta técnica recibida cumple con acreditar el literal e) del numeral 2.2.1.1 Documentos de admisión de la oferta</p> |
| 6.1 | DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS TERMINOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN |
| <p>La evaluación de las oferta admitida en cumplimiento a las Bases Integradas segun el numeral 2.2.1 Documentación de Presentacion Obligatoria se detalla en el Anexo N°01 el mismo que forma parte de la presente Acta.</p> | |

| | |
|---|--|
| 7 | DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN |
| <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</p> | |

**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°012-2023-HEP/MINSA-2
"ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS"**

| | | |
|----|----------------------------------|--|
| N° | Nombre o razón social del postor | Item(s) a los que postula |
| 1 | SIMED PERU S.A.C | CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS |

| | | | |
|----------|--|---------------------|-------------------------|
| 8 | EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS | | |
| 8.1 | DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | Precio de su oferta | % del valor referencial |
| 1 | SIMED PERU S.A.C | 234,000.00 | 100% |
| 8.2 | DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN | | |
| | La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo N° 02 que forma parte de la presente Acta. | | |

| | | | |
|----------|--|------------------|---------------------|
| 9 | PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES | | |
| | COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR | | |
| 9.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | SIMED PERU S.A.C | |
| | FACTORES | | PUNTAJES |
| | PRECIO | | 100.0 puntos |
| | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | | 100.0 puntos |

| | | | |
|-----------|--|---|----------------------|
| 10 | RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN | | |
| | De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente: | | |
| | N° DE ORDEN DE PRELACIÓN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | PUNTAJE TOTAL |
| | 1 | SIMED PERU S.A.C | 100.0 puntos |

| | | | | |
|-----------|---|--|------------------|--|
| 11 | CALIFICACIÓN | | | |
| | Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases: | | | |
| 11.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | SIMED PERU S.A.C | | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE | |
| | A CAPACIDAD LEGAL | | | |
| | A.1 HABILITACIÓN | X | | |
| | B EXPERIENCIA DEL POSTOR | | | |
| | B.1 FACTURACIÓN | X | | |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | CALIFICADO Cumple con Requisitos de Calificación | | |
| 11.3 | DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS | | | |
| | La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo N°03 que forma parte de la presente Acta. | | | |

| | | | |
|-----------|--|--|--|
| 12 | RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN | | |
| | De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el Primer lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases: | | |
| N° | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR | | |
| 1 | SIMED PERU S.A.C | | |

| | |
|-----------|-------------------------|
| 13 | ACUERDO ADOPTADO |
|-----------|-------------------------|

ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°012-2023-HEP/MINSA-2
"ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS"

Los integrantes del Comité de Selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.

| | | |
|----|--|---|
| 14 |  TM. SANCHEZ FELIPA TERESA JESUS PRESIDENTE TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°012-2023-HEP/MINSA-2 | |
| | NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN | |
| |  SRTA. GONZALES LOPEZ MAGALY ANALI PRIMER MIEMBRO TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°012-2023-HEP/MINSA-2 |  TM. TRUJILLO RIVERA LUZ MARLENE SEGUNDO MIEMBRO TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°012-2023-HEP/MINSA-2 |
| | NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO | NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO |



Anexo N° 1 ADMISIÓN DE OFERTAS

Entidad convocante HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS
Nomenclatura AS-SM-12-2023-HEP/MINSA-2
Nro. de convocatoria 2
Objeto de contratación BIEN
Número de Contratación HEP-2023-337
Descripción del objeto ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS
Nombre o Razón Social SIMED PERU S.A.C
RUC 20553853355

ADMISIÓN DE OFERTAS

| Documentos para la admisión de la oferta | Acreditación | Folios |
|---|---|--------|
| a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1) | Presenta Anexo N° 1 suscrito por el Representante Legal Jorge Gomez Herrera | 5 |
| b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. | Presenta Vigencia de Poder con Partida Electrónica N° 13062749, a favor de Gomez Herrera Jorge Martin, según asiento C00011 el Cargo: Apoderado | 7-15 |
| c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2) | Presenta Anexo N° 2, el mismo que se encuentra conforme al Anexo de las Bases Integradas de presente procedimiento de selección. | 17 |
| d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3) | Presenta Anexo N° 3, suscrito por el representante legal. (Valido) | 19 |
| e) Que a efectos de demostrar fehacientemente que los bienes ofertados cumplen con las características técnicas, detalladas en las especificaciones contenidas en el capítulo III de las bases, en concordancia con lo señalado en la Hoja de Presentación del Producto / Sustento de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, de acuerdo al Anexo N° 07: - El postor adjuntará copia de Catálogos ilustrativos, folletos, manuales técnicos de operación y servicio, data Sheets o brochures de los fabricantes o dueños de la marca y modelos ofertados de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas y suscritas por el representante legal. Asimismo se aceptará carta del fabricante solicitada por los participantes para demostrar características técnicas que no se encuentran en brochures, catálogos, manuales y/o folletos. La propuesta debe indicar lo señalado en el Anexo N° 07, precisando el número de folio que sustente el cumplimiento de las especificaciones técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. | Si Cumple con las Especificaciones Técnicas | 21- 69 |
| f) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA), vigente a la fecha de la presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor. Para el caso de postores que contraten el servicio de almacenamiento con un tercero, además de presentar su CBPA, presentará el CBPA vigente del almacén que contrata, acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes. Así mismo, en caso el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero (laboratorio fabricante nacional que cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, emitido por DIGEMID, en el cual incluya el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento), además de presentar su CBPA, presentará el CBPM a nombre de la empresa que brindará el servicio de almacenamiento y el contrato de vinculación entre ambas partes. | Presento Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento N°1201-2022 el cual es valido hasta el 22 de julio del 2025. | 71 |

| | | |
|--|---|-----------------|
| <p>g) Protocolo y/o Certificado de Análisis o Certificado y/o Declaratoria de Conformidad o Certificado y/o Declaratoria de Cumplimiento o documento aprobado por DIGEMID para la obtención del registro sanitario del producto a ofertar.</p> <p>En caso de presentar los documentos solicitados en idioma distinto al castellano, se deberá de presentar copia simple de la traducción certificada por traductor público colegiado.</p> | <p>Si Cumple con las Especificaciones Técnicas</p> | <p>72-120</p> |
| <p>h) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM) expedido favor de la empresa fabricante. Dicho certificado deberá encontrarse vigente a la fecha de presentación de propuestas. (De no establecer el certificado fecha de vigencia, se considerará válido si la fecha de su emisión no es mayor a dos (02) años, contados a partir de la presentación de propuestas.</p> <p>Así mismo, de ser el postor fabricante nacional, deberá ser expedido por la DIGEMID y en este caso se considerará que dicho certificado incluye también el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.</p> <p>De ser el fabricante extranjero deberá ser expedido por la autoridad regulatoria del país de origen, en cuyo caso en atención a su diferente denominación, también se podrán aceptar documentos alternativos al CBPM, como el Certificado de Libre Venta (que será válido siempre y cuando indique que se cumple con las Buenas Prácticas de Manufactura), el Certificado de Cumplimiento de Norma ISO/EN 13485 y/o Declaración CE de conformidad del fabricante, así como el Certificado expedido por la FDA en el que se consigne el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura, la relación de la planta evaluada y los productos y familia de productos que incluye el certificado.</p> <p>En caso de presentar los documentos solicitados en idioma distinto al castellano, se deberá de presentar copia simple de la traducción certificada por traductor público colegiado.</p> | <p>Si Cumple con las Especificaciones Técnicas</p> | <p>121-127</p> |
| <p>i) Declaración jurada suscrita por el postor o su representante, donde especifique las condiciones especiales de almacenamiento, embalaje y distribución.</p> | <p>Si Cumple con las Especificaciones Técnicas</p> | <p>128</p> |
| <p>j) Declaración jurada suscrita por el postor o su representante, indicando que en caso de ser beneficiado con la buena pro, internará un equipo automatizado bajo la modalidad de cesión de uso, la misma que debe ir acompañada con la Ficha técnica del equipo a internar, cabe precisarse que dicho documento deberá de recoger y/o demostrar fehacientemente las características mínimas requeridas..</p> | <p>Si Cumple con las Especificaciones Técnicas</p> | <p>130</p> |
| <p>k) Copia de la resolución del registro sanitario o certificado de registro sanitario vigente otorgado por DIGEMID – MINSa, vigente a la fecha de presentación de la oferta, expedido por DIGEMID. No se aceptará expedientes en trámite para la obtención del Registro.</p> <p>En caso que el bien ofertado no requiera de registro sanitario, se aceptará la consulta realizada a DIGEMID a nombre del postor, en la que se exprese que el bien ofertado no requiere de registro sanitario.</p> | <p>Presenta Resolución Directoral N°1859-2022/DIGEMID/DDMP/MINSA con Registro Sanitario N°DM-DIV4330-E y Resolución Directoral N°410-2023/DIGEMID/DDMP/EDM/MINSA de fecha 16 de enero 2023</p> <p>Asimismo presenta documentación de No requerir Registro Sanitario</p> | <p>132- 179</p> |
| <p>l) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)</p> | <p>Presenta Declaración Jurada de Plazo de Entrega (Anexo N° 4) de fecha 12 de abril del 2024, donde se compromete a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo según cronograma:</p> <p>Primera entrega: Se realizará hasta quince días calendario a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Compra</p> <p>Segunda entrega: Se realizará a los ciento cincuenta días calendario, después de realizada la primera entrega.</p> <p>Tercera entrega: Se realizará a los ciento ochenta días calendario, después de realizada la segunda entrega.</p> <p>Cuarta entrega: Se realizará a los doscientos diez días calendario, después de realizada la tercera entrega.</p> | <p>181</p> |

| <p>m) 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)</p> | <p>NO CORRESPONDE, no se presenta en Consorcio.</p> | <p>-</p> | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------|---------------|-----------------|--------------|-----------------------|------|----------|---------------|-------|--|--|---------------|------------|
| <p>n) El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.</p> <p>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.</p> | <p>Presenta Anexo N° 6 Precio de la Oferta suscrito por el Representante Legal</p> <table border="1" data-bbox="742 360 1417 461"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>CANTIDAD</th> <th>PRECIO UNITARIO</th> <th>PRECIO TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SET DE GRAM NEGATIVAS</td> <td>3600</td> <td>S/ 65.00</td> <td>S/ 234.000.00</td> </tr> <tr> <td colspan="3">TOTAL</td> <td>S/ 234.000.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>El precio de la oferta es en soles; 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 bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.</p> | CONCEPTO | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL | SET DE GRAM NEGATIVAS | 3600 | S/ 65.00 | S/ 234.000.00 | TOTAL | | | S/ 234.000.00 | <p>183</p> |
| CONCEPTO | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL | | | | | | | | | | | |
| SET DE GRAM NEGATIVAS | 3600 | S/ 65.00 | S/ 234.000.00 | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | S/ 234.000.00 | | | | | | | | | | | |
| <p>ESTADO</p> | <p>ADMITIDO</p> | | | | | | | | | | | | | |

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICA.

 PRESIDENTE
 COMITÉ DE SELECCION

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICA.

 PRIMER TITULAR
 COMITÉ DE SELECCION

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICA.

 SEGUNDO TITULAR
 COMITÉ DE SELECCION



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Pediátricas

COMITE DE SELECCIÓN



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la

Anexo N° 2

CUADRO COMPARATIVO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS EVALUACIÓN DE OFERTAS

Entidad convocante: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
Nomenclatura: AS-SM-12-2023-HEP/MINSA-2
Nro. de convocatoria: 2
Objeto de contratación: BIEN
Número de Contratación: HEP-2023-337
Descripción del objeto: ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS

| Postor | Estado de Admisión | FACTORES DE EVALUACIÓN A. PRECIO | PUNTAJE TOTAL | BONIFICACIÓN POR MYPE | | PUNTAJE FINAL | ORDEN DE PRELACIÓN | MYPE Conforme lo declarado en el Anexo 1 | ESTADO |
|------------------|--------------------|----------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------|---------------|--------------------|--|------------|
| | | | | APLICA SI/NO | BONIFICACIÓN 5% | | | | |
| SIMED PERU S.A.C | Admitida | 100.00 | 100.00 | NO | 0.00 | 100.00 | 1º | NO | CALIFICADA |

EVALUACION DE PRECIO

| PI= (Om x PMP)/Oi | SIMED PERU S.A.C |
|-----------------------------------|------------------|
| Om = Precio de la oferta más baja | 234,000.00 |
| Oi = Oferta económica | 234,000.00 |
| TOTAL PUNTAJE OFERTA ECONOMICA | 100.00 |

VALOR ESTIMADO S/ 234,000.00

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
PRIMER TITULAR
COMITE DE SELECCION

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
PRIMER TITULAR
COMITE DE SELECCION

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
SEGUNDO TITULAR
COMITE DE SELECCION



Anexo N° 3 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

Entidad convocante: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS
Nomenclatura: AS-SM-12-2023-HEP/MINSA-2
Nro. de convocatoria: 2
Objeto de contratación: BIEN
Número de Contratación: HEP-2023-337
Descripción del objeto: ADQUISICION DE GRAM NEGATIVAS

| | REQUISITOS DE CALIFICACION | | | ESTADO | |
|------------------|----------------------------|--|--|--|------------|
| | ORDEN DE PRELACION | CAPACIDAD LEGAL | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | | |
| SIMED PERU S.A.C | 1º | <p>HABILITACIÓN</p> <p>Requisitos</p> <ul style="list-style-type: none"> Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la DIGEMID – ANM – ARM del MINSA, según corresponda.. | <p>Acreditación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia simple de la Resolución Sanitaria de Autorización de funcionamiento, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la DIGEMID – ANM – ARM del MINSA, según corresponda. | <p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 250,000.00 (DOSCIENTOS CINCUENTA MIL CON 0/100) SOLES, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 58,000.00 (CINCUENTA Y OCHO MIL CON 00/100) SOLES, por la venta de bienes 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: Medios de hemocultivo pediátricos automatizados, tarjetas o paneles de sistema de identificación y antibiograma para equipos automatizados</p> | SI CUMPLE |
| | | SI CUMPLE | SI CUMPLE | SI CUMPLE | CALIFICADA |

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS
PRESIDENTE
COMITE DE SELECCION

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS
PRIMER JUZGADO
COMITE DE SELECCION

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS
SEGUNDO JUZGADO
COMITE DE SELECCION