

**FORMATO N° 22**  
**ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:**  
**BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS**  
**(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO O PRIVADO)**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	001-2023-HG-CS-LP-005
----------	-----------------------	-----------------------

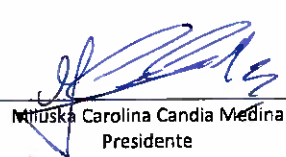


<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>	<p>En, la ciudad de Arequipa, a los 05 días del mes de diciembre del año 2023, en el local de la Oficina de Logística del Hospital III Goyeneche, a las 13:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N° 555-2023-GRA/GRS/HG-DG-OEA-OLOG de fecha 13 de octubre 2023, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de LICITACIÓN PÚBLICA N° 005-2023-HG, cuyo objeto de convocatoria es el "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL ÁREA DE HEMOSTASIA CON EQUIPOS EN CESIÓN EN USO PARA UN PERIODO DE 24 MESES", a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.</p>
----------	-------------------------------------	---

3	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>					
El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:						
Presidente	Miluska Carolina Candia Medina	Titular	x	Dependencia:	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patologica	
		Suplente				
Primer Miembro	Luz Marina Ccama Cerezo	Titular	x	Dependencia:	Oficina de Logistica	
		Suplente				
Segundo Miembro	Tania Talavera Medina	Titular	x	Dependencia:	Departamento de Farmacia	
		Suplente				

4	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO	
	De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:	
	Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado
	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	589,200.00

<b>5</b>	<b>BASE LEGAL</b>	<p>Artículo 63 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "El otorgamiento de la buena pro se publica y se entiende notificado a través del SEACE, el mismo día de su realización, bajo responsabilidad del comité de selección u órgano encargado de las contrataciones, debiendo incluir el acta de otorgamiento de la buena pro y el cuadro comparativo, detallando los resultados de la calificación y evaluación."</p>
----------	-------------------	---

<b>6</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>	<p>Los integrantes del Comité de Selección, por Unanimidad, otorgan la buena pro a los postores mencionados en el numeral 4.</p>
----------	-------------------------	--

<b>7</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">               Miluska Carolina Candia Medina              Presidente           </div> <div style="text-align: center;">               Lizeth Vanessa Díaz Chipana              Primer Miembro           </div> <div style="text-align: center;">               Tania Talavera Medina              Segundo Miembro           </div> </div>
----------	--

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

<b>1 NÚMERO DE ACTA</b>	<b>001-2023-HG-CS-LP-005</b>																																
<b>2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>	<p>En, la ciudad de Arequipa, a los 04 días del mes de diciembre del año 2023, en el local de la Oficina de Logística del Hospital III Goyeneche, a las 13:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N° 555-2023-GRA/GRS/HG-DG-OEA-OLOG de fecha 13 de octubre 2023, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de LICITACIÓN PÚBLICA N° 005-2023-HG, cuyo objeto de convocatoria es el "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL ÁREA DE HEMOSTASIA CON EQUIPOS EN CESIÓN EN USO PARA UN PERIODO DE 24 MESES " a fin de efectuar la ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</p> <p>Siendo las 15:20 horas del 04 de diciembre el comité determina postergar la etapa del procedimiento para el día 05 de diciembre En la fecha establecida (05/12/2023 a las 10:00 a.m.) el comité reanuda la etapa de evaluación de propuestas</p>																																
<b>3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>	<p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2">Presidente</td> <td rowspan="2">Miluska Carolina Candia Medina</td> <td>Titular</td> <td align="center">x</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">Lizeth Vanessa Diaz Chipana</td> <td>Titular</td> <td align="center">x</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Oficina de Logística</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">Tania Talavera Medina</td> <td>Titular</td> <td align="center">x</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Departamento de Farmacia</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>			Presidente	Miluska Carolina Candia Medina	Titular	x	Dependencia:	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	Suplente		Primer Miembro	Lizeth Vanessa Diaz Chipana	Titular	x	Dependencia:	Oficina de Logística	Suplente		Segundo Miembro	Tania Talavera Medina	Titular	x	Dependencia:	Departamento de Farmacia	Suplente							
Presidente	Miluska Carolina Candia Medina	Titular	x			Dependencia:	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica																										
		Suplente																															
Primer Miembro	Lizeth Vanessa Diaz Chipana	Titular	x	Dependencia:	Oficina de Logística																												
		Suplente																															
Segundo Miembro	Tania Talavera Medina	Titular	x	Dependencia:	Departamento de Farmacia																												
		Suplente																															
<b>4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>	<p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del participante</th> <th>RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>REPRESENTACIONES MEDICAS DEL PERU S.R.L</td><td>20108237148</td></tr> <tr><td>2</td><td>SISTEMAS ANALITICOS SRL</td><td>20155695901</td></tr> <tr><td>3</td><td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td><td>20501887286</td></tr> <tr><td>4</td><td>W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA</td><td>20505110651</td></tr> <tr><td>5</td><td>DELTALAB PERU S.A.C.</td><td>20537139120</td></tr> <tr><td>6</td><td>VIKMAR S.A.C.</td><td>20549445439</td></tr> <tr><td>7</td><td>LABDEALERS MEDICA S.A.C.</td><td>20549590951</td></tr> <tr><td>8</td><td>SIMED PERU S.A.C.</td><td>20553853355</td></tr> <tr><td>9</td><td>IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA</td><td>20606267241</td></tr> </tbody> </table>			N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	REPRESENTACIONES MEDICAS DEL PERU S.R.L	20108237148	2	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	3	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	4	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651	5	DELTALAB PERU S.A.C.	20537139120	6	VIKMAR S.A.C.	20549445439	7	LABDEALERS MEDICA S.A.C.	20549590951	8	SIMED PERU S.A.C.	20553853355	9	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	20606267241
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																															
1	REPRESENTACIONES MEDICAS DEL PERU S.R.L	20108237148																															
2	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901																															
3	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286																															
4	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651																															
5	DELTALAB PERU S.A.C.	20537139120																															
6	VIKMAR S.A.C.	20549445439																															
7	LABDEALERS MEDICA S.A.C.	20549590951																															
8	SIMED PERU S.A.C.	20553853355																															
9	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	20606267241																															
<b>5 DETALLE DE LOS POSTORES</b>	<p>En el día y horario señalado en el SEACE, los siguientes postores presentaron sus ofertas electrónicamente:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td><td>01/12/2023</td><td>22:31:20</td></tr> <tr><td>2</td><td>DELTALAB PERU S.A.C.</td><td>01/12/2023</td><td>23:44:50</td></tr> </tbody> </table>			N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	01/12/2023	22:31:20	2	DELTALAB PERU S.A.C.	01/12/2023	23:44:50																		
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																														
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	01/12/2023	22:31:20																														
2	DELTALAB PERU S.A.C.	01/12/2023	23:44:50																														
<b>6</b>	<p>Acto seguido, se procede con la revisión de las ofertas de los mencionados postores, 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.</p>																																

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

**7 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS**

De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta no se admite, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:

N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1	DELTALAB PERU S.A.C.	<p>EN LAS BASES INTEGRADAS SE SOLICITA EN EL LITERAL d) LO SIGUIENTE.</p> <p>PARA LOS REACTIVOS: PRESENTACIÓN, METODOLOGIA, Y ACCESORIOS (presentar reporte de Control de calidad Externo que demuestre la funcionalidad del programa de control de Calidad Externo a ofertar). PARA EL EQUIPO TIPO METODOLOGIA, PERFORMANCE, CARACTERISTICAS Y CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO. Así mismo se PRECISA que las fichas técnicas del producto y equipo serán en formato libre.</p> <p>EN LO QUE RESPECTA A PRESENTACION DE REACTIVO, EL POSTOR NO CUMPLE CON INDICAR EL RENDIMIENTO DE PRUEBAS POR FRASCO</p> <p>POSTOR NO PRESENTA EL REPORTE DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO QUE DEMUESTRE LA FUNCIONALIDAD DEL PROGRAMA DE CONTROL EXTERNO A OFERTAR, PRESENTA EL CONTROL DE CALIDAD ESÍEQA EN EL FOLIO 82 Y 83 DE SU OFERTA, MAS NO EL REPORTE SOLICITADO EN LAS BASES.</p>

**8 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN**

De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta fue admitida según Anexo N° 01, por lo que se procederá con su evaluación:

N°	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	ITEM N° 01

**9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**


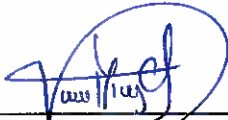

**9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA**

N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	589,200.00	95.79

**9.2 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 la oferta se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo 2 que forma parte de la presente Acta.



<b>FORMATO N° 11</b> <b>ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:</b> <b>BIENES</b> <b>(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)</b>				
<b>10</b>	<b>PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>			
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	
	FACTORES			PUNTAJES
	PRECIO			100.00 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			100.00 puntos
<b>11</b>	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>			
	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	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	100.00	
<b>12</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>			
	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:			
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
	A.1	HABILITACIÓN		X
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1	FACTURACIÓN		X
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			CALIFICA
12.3	<b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 3 que forma parte de la presente Acta.			
<b>13</b>	<b>RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN</b>			
	De acuerdo a la calificación realizada, el postor que obtuvo el primer lugar, cumple con los requisitos de calificación establecidos en las bases:			
	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.		
<b>14</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>			
	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.			
<b>15</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end; margin-bottom: 10px;"> <div style="text-align: center;">               Miluska Carolina Candia Medina              Presidente           </div> <div style="text-align: center;">               Lizeth Vanessa Diaz Chipana              Primer Miembro           </div> <div style="text-align: center;">               Tania Talavera Medina              Segundo Miembro           </div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b> </div>			

## ANEXO N° 01

## HOSPITAL III GOYENECHE

REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA PARA LA ADMISIÓN DE OFERTAS  
LICITACIÓN PÚBLICA N° 005-2023-HG

## ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL ÁREA DE HEMOSTASIA CON EQUIPOS EN CESIÓN EN USO PARA UN PERIODO DE 24 MESES


DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA	POSTOR 1 DIAGNOSTICA PERUANA SAC CUMPLE / NO CUMPLE	POSTOR 2 DELTALAB PERU S.A.C. CUMPLE / NO CUMPLE
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE	CUMPLE
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	CUMPLE	CUMPLE
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	CUMPLE	CUMPLE
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) adicionalmente Para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, el postor PRESENTARÁ folletos o insertos o instructivos o catálogos, o manuales o insertos o brochure o cartas emitidas por el fabricante, fabricante real o fabricante legal o dueño de la marca o filial, o subsidiaria, según el siguiente detalle: PARA LOS REACTIVOS: PRESENTACIÓN, METODOLOGÍA, Y ACCESORIOS (presentar reporte de Control de calidad Externo que demuestre la funcionalidad del programa de control de Calidad Externo a ofertar). PARA EL EQUIPO: TIPO, METODOLOGÍA, PERFORMANCE, CARACTERÍSTICAS Y CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO. Así mismo se PRECISA que las fichas técnicas del producto y equipo serán en formato libre.	CUMPLE	NO CUMPLE  EN LO QUE RESPECTA A PRESENTACIÓN DE REACTIVO EL POSTOR NO CUMPLE CON INDICAR EL RENDIMIENTO DE PRUEBAS POR FRASCO  POSTOR NO PRESENTA EL REPORTE DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO QUE DEMUESTRE LA FUNCIONALIDAD DEL PROGRAMA DE CONTROL EXTERNO A OFERTAR PRESENTA EL CONTROL DE CALIDAD ESPECIA EN EL FOLIO 82 Y 83 DE SU OFERTA, MAS NO EL REPORTE SOLICITADO EN LAS BASES
e) Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la ANM (DIGEMID), además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán dispositivos médicos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado. En caso algún producto no requiera Registro Sanitario, podrá solicitarse el número de consulta y la clave correspondiente a efectos de verificar a través del aplicativo SISCONTEC la respuesta proporcionada por DIGEMID o también podrá presentarse la respuesta impresa, también se aceptará la Impresión del listado de bienes que no requieren de Registro Sanitario publicado en el portal web oficial de la DIGEMID.	CUMPLE	CUMPLE
f) Copia simple de Protocolo de Análisis y/o Certificado de Análisis y/o Ficha Técnica de Análisis y/o Certificado de Análisis de acuerdo al formato propio del fabricante con la información que estos declaren en el mismo, y en sus propios formatos, incluyendo los emitidos electrónicamente o con firma electrónica.	CUMPLE	CUMPLE
g) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA), Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además deberá presentar el certificado BPA de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado de documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes). Tratándose de un laboratorio nacional el certificado de BPA se encuentra incluida en la certificación de buenas prácticas de manufactura (BPM) en aplicación de la normativa vigente en el territorio Peruano. La exigencia de certificación de BPA vigente se aplica durante todo el procedimiento de selección y ejecución contractual para los dispositivos médicos nacionales e importados.	CUMPLE	CUMPLE
h) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transportes (BPDIT), el postor debe presentar el documento emitido según resoluciones ministeriales N° 833-2015 y N° 1000-2016, el cual deberá encontrarse vigente al momento de la presentación.	CUMPLE	CUMPLE
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM), vigente a nombre del laboratorio fabricante, debe comprender el área de fabricación, tipo de producto o familia del dispositivo médico ofertado y/o certificado CE de la Comunidad Europea y/o norma ISO 13485 vigente y/o FDA y/o CLV y/o ISO 9001.	CUMPLE	CUMPLE
j) Ficha técnica del producto y equipo en cesión en uso. Todos los productos deben corresponder a una sola marca comercial preferentemente y compatible con el equipo en cesión en uso, el cual permita realizar todos los exámenes.	CUMPLE	CUMPLE
k) Declaración jurada de canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos.	CUMPLE	CUMPLE
l) Declaración Jurada de vigencia mínima del ítem deberá ser de 06 meses.	CUMPLE	CUMPLE
m) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE	CUMPLE
n) 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 CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
o) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	CUMPLE	CUMPLE
<b>RESULTADO</b>	<b>ADMITIDO</b>	<b>NO ADMITIDO</b>



Miluska Carolina Candia Medina  
Presidente



Lizeth Vanessa Diaz Chipana  
Primer Miembro



Tanya Talavera Medina  
Segundo Miembro

**ANEXO N° 02**  
**HOSPITAL III GOYENECHE**  
**CUADRO DE EVALUACIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 005-2023-HG**

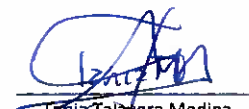
**ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL ÁREA DE HEMOSTASIA CON EQUIPOS EN CESIÓN EN USO**  
**PARA UN PERIODO DE 24 MESES**

VALOR ESTIMADO S/ 615,119.28

N°	POSTOR	FACTORES DE EVALUACIÓN		PUNTAJE TOTAL	ASIGNACIÓN DEL 5% (SEGÚN ART. 50 RLCE NUMERAL 50.1) MICRO Y PEQUEÑA		PUNTAJE TOTAL + BONIFICACIÓN DEL 5 %	ORDEN DE PRELACIÓN
		PRECIO	PUNTAJE		%	PUNTAJE		
1	DIAGNOSTICA PERUANA SAC	589,200.00	100.00	100.00	-	-	-	1

  
 Miluska Carolina Candia Medina  
 Presidente

  
 Lizeth Vanessa Díaz Chigona  
 Primer Miembro

  
 Jania Talavera Medina  
 Segundo Miembro

**ANEXO N° 03**  
**HOSPITAL III GOYENECHE**  
**CUADRO DE CALIFICACIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N° 005-2023-HG**  
**ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL ÁREA DE HEMOSTASIA CON EQUIPOS EN CESIÓN EN**  
**USO PARA UN PERIODO DE 24 MESES**

ORDEN DE PRELACION	POSTORES	A - CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN	B - EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD (S/ 1,845,357.84)	CALIFICA / NO CALIFICA
1	DIAGNOSTICA PERUANA SAC	SI	SI	CALIFICA

  
 Miloska Carolina Candia Medina  
 Presidente

  
 Lizeth Vanessa Diaz Chipana  
 Primer Miembro

  
 Tania Talavera Medina  
 Segundo Miembro