



**"CONTRATACION DEL SERVICIO DE RECOLECCION TRANSPORTE TRATAMIENTO O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS IREN NORTE"**

**DOCUMENTOS OBLIGATORIOS**

| ACREDITACIÓN   | ROSANDINA S.A.C. | PROD. SERV.DE MANT.Y SEG. IND.S.R.L. | MARILU TORRES JA S.R.L. |
|--|------------------|--------------------------------------|-------------------------|
| a)Declaración Jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)   | SI(04)           | SI(04)                               | SI (folio-003)          |
| b)Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.<br>En caso de persona Juridica copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.<br><br>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.<br><br>En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la <del>promesa de consorcio según corresponda</del> | SI (05-09)       | SI (06-08)                           | SI ( 05-07)             |
| c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N° 2)   | SI(10)           | SI(09)                               | SI (folio-009)          |
| 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)   | SI(11)           | SI(10)                               | SI (folio-011)          |
| e)Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)   | SI(12)           | SI(11)                               | SI (folio-013)          |
| 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. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6<br><br>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.   | SI (13)          | SI(12)                               | SI (folio-015)          |
| <b>RESULTADO</b>   | <b>ADMITIDO</b>  | <b>ADMITIDO</b>                      | <b>ADMITIDO</b>         |

  
MG. C.P.C. BLANCA LILIANA-ANIGETO RAMOS  
MIEMBRO  
Comité de Selección  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

  
ING. ELMER RAMIRO CASTAÑEDA REYES  
PRESIDENTE  
Presidente del Selección  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE


  
TEC. MANUEL MORALES URTECHO  
MIEMBRO  
Comite de Selección  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE


**AS N° 020-2023-IREN NORTE - PRIMERA CONVOCATORIA-**


**"CONTRATACION DEL SERVICIO DE RECOLECCION TRANSPORTE TRATAMIENTO O DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS SOLIDOS"**

**FACTORES DE EVALUACION: CALIFICACIÓN MAXIMA: 100.00 puntos**

| A. PRECIO (Máximo 100.00 puntos)                           | PUNTAJE                                       | ROSANDINA S.A.C.            | PROD.YSERV.DEMANT.Y<br>SEG.IND.SRL | MARILU TORRES JA<br>S.R.L.    |
|--|---|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
|  |   | 20440382003                 | 20397923381                        | 20487683851                   |
| Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. | $PI = \frac{Om \times PMP}{OI}$<br>100 PUNTOS | 100 PUNTOS<br>S/.159,005.00 | 70.00 PUNTOS<br>S/.227,150.00      | 98.39 PUNTOS<br>S/.161,601.00 |
| <b>TOTAL</b>   |   | 100 PUNTOS                  | 70.00 PUNTOS                       | 98.39 PUNTOS                  |

  
 MG. C.P.C. BLANCA LILIANA ANICETO RAMOS  
 MIEMBRO  
 Comité de Selección  
 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
 "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

  
 ING. ELMER RAMIRO CASTANEDA REYES  
 PRESIDENTE  
 Presidente Comité de Selección  
 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
 "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

  
 TEC. MANUEL MORALES URTECHO  
 MIEMBRO  
 Comité de Selección  
 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
 "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

**AS N° 020-2023-IREN NORTE - PRIMERA CONVOCATORIA-**  
**"CONTRATACION DEL SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO O DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS**  
**DOCUMENTOS PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACION**

| ACREDITACION                       |   | ROSANDINA S.A.C. | PROD.YSERV.DE MANT.Y<br>SEG.IND.S.R.L. |                                | MARILU TORRES JA<br>E.I.R.LTDA. |              |
|------------------------------------|---|------------------|--|--------------------------------|---------------------------------|--------------|
| CAPACIDAD LEGAL                    |   | 20440382003      | 20397923381                            |                                | 20487683851                     |              |
| 1                                  | Constancia de Registro o resolución de autorización como Empresa prestadora de residuos sólidos (EPS-RS) o Empresa Operadora de Residuos Sólidos (EO-RS) por el Ministerio del Ambiente –MINAM o Registro autorizado vigente otorgadas por DIGESA.<br><br>Copia simple legible de la Constancia de Registro de Empresa prestadora de Servicio de Residuos Sólidos (EPS-RS) de la Dirección General de Salud (DIGESA) del Ministerio de Salud (MINAM) vigente o Empresa Operadora de Residuos Sólidos (EO-RS).                       | SI               | FOLIOS<br><br>16-19                    | SI                             | FOLIOS<br><br>17                | SI<br><br>17 |
| 2                                  | Licencia de funcionamiento Municipal de la Empresa prestadora de residuos sólidos (EPS-RS) o Empresa Operadora de Residuos Sólidos (EO-RS).<br><br>Copia simple legible de la licencia de funcionamiento Municipal de la Empresa prestadora de residuos sólidos (EPS-RS) o Empresa Operadora de Residuos Sólidos (EO-RS).   | SI               | 21                                     | SI                             | 83                              | SI<br>22     |
| 3                                  | Registro o resoluciones de autorización vigente, por la autoridad competente, para el transporte terrestre de materiales y/o residuos peligrosos de establecimientos de salud, de la unidad que efectuara el servicio.<br><del>Copia simple Registro o resoluciones de autorización vigente, por la autoridad competente, para el transporte terrestre de materiales y/o residuos peligrosos de establecimientos de salud, de la unidad que efectuara el servicio.</del>  | SI               | 23-27                                  | SI                             | 85                              | SI<br>23     |
| 4                                  | Autorización Municipal de circulación vigente de la unidad móvil titular y de reten que prestará el servicio solicitado, donde se encuentre el relleno de seguridad para la disposición final.<br><br>Copia simple Autorización Municipal de circulación vigente de la unidad móvil titular y de reten que prestará el servicio solicitado, donde se encuentre el relleno de seguridad para la disposición final.   | SI               | 29-31                                  | SI                             | 93                              | NO<br>23     |
| 5                                  | Autorización vigente o contrato legalizado del relleno sanitario o relleno de seguridad donde se efectuará la disposición final.<br><br>Copia simple de Autorización vigente o contrato del relleno sanitario o relleno de seguridad donde se efectuará la disposición final.   | SI               | 33-35                                  | SI                             | 95                              | SI<br>25     |
| 6                                  | Resolución que aprueba el Plan de contingencia en caso de emergencia durante la recolección, el transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos; autorizado por el Ministerio de Transporte y Comunicaciones<br><br>Copia simple legible de la Resolución que aprueba el Plan de contingencia en caso de emergencia durante la recolección, el transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos; el cual debe estar debidamente autorizado por el Ministerio de Transporte y Comunicaciones. | SI               | 37-48                                  | SI                             | 135                             | SI<br>40     |
| 7                                  | Autorización de operador de residuos sólidos emitida por la municipalidad provincial de Trujillo u otra de ámbito provincial.<br><br>Copia simple legible de la autorización de operador de residuos sólidos emitida por la municipalidad provincial de Trujillo u otra de ámbito provincial.   | SI               | 50                                     | SI                             | 173                             | NO<br>47     |
| A.1 PLAN DE TRABAJO                |   |                  |  |                                |                                 |              |
| REQUISITOS                         |   |                  |  |                                |                                 |              |
| 1                                  | Investigación de peligros y evaluación de riesgos IPERC Línea Base.<br><br>Copia de Documento que contenga el Plan de trabajo (Objetivos; Finalidad; Procedimiento de supervisión y Control), de las empresas participantes en el servicio de recojo , transporte, tratamiento o disposición final de residuos sólidos .  | SI               | 52-53                                  | SI                             | S/F                             | NO<br>49     |
| 2                                  | Plan de manejo de residuos sólidos, actualizada de acuerdo a la NTS N° 144-MINSA/2018 /DIGESA.<br><br>Copia de Documento que contenga Investigación de Peligros y Evaluación de Riesgos IPERC Línea Base, aprobado por la Gerencia de la Empresa.   | SI               | 65-66                                  | SI                             | S/F                             | SI<br>57     |
| 3                                  | Plan de contingencia desarrollado ante cualquier eventualidad de interrupción en el servicio y que determine las acciones a tomar, en caso de emergencias o desastres.<br><br>Copia de documento de Plan de Manejo de Residuos Sólidos, actualizada acuerdo a la NTS N° 144-MINSA/2018 /DIGESA.   | SI               | 93-1983                                | SI                             | S/F                             | SI<br>65     |
| 4                                  | Plan de Respuesta a Emergencias.<br><br>Copia de documento del Plan de contingencia ante cualquier interrupción en el servicio en caso de emergencias y desastres.  | SI               | 94                                     | SI                             | S/F                             | SI<br>65     |
| 5                                  | Protocolo para el manejo de residuos sólidos biocontaminados y especiales<br><br>Copia de documento de Plan de Respuesta a Emergencia   | SI               | 110                                    | SI                             | S/F                             | NO<br>NP     |
| 6                                  | Procedimientos de transporte de residuos sólidos Biocontaminados .<br><br>Copia de documento de Protocolo para el manejo de residuos sólidos biocontaminados y especiales .   | SI               | 116                                    | SI                             | S/F                             | NO<br>NP     |
| 7                                  | Procedimiento de limpieza y desinfección de superficie (DE LA UNIDAD VEHICULAR) .<br><br>Copia de documento de Procedimientos de transporte de residuos sólidos Biocontaminados .   | SI               | 122                                    | SI                             | S/F                             | NO<br>NP     |
| 8                                  | Plan de Normas de Bioseguridad actualizada.<br><br>Copia de Documento de Plan de Normas de Bioseguridad actualizada.  | SI               | 127                                    | NO                             | S/F                             | NO<br>NP     |
| 9                                  | Diagrama de GANTT.<br><br>Copia de Documento que contenga Diagrama de GANTT desde un inicio hasta el final del servicio en mención  | SI               | 170                                    | NO CUMPLE CON ETAPA DE PROCESO |                                 | NO<br>NP     |
| 10                                 | Análisis de trabajo seguro<br><br>Copia de Formato de Análisis de trabajo Seguro  | SI               | 171                                    | SI                             | S/F                             | NO<br>NP     |
| B. CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL |   |                  |  |                                |                                 |              |
| B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO       |   |                  |  |                                |                                 |              |
| 1                                  | 01 unidad móvil de transporte de residuos sólidos Hospitalarios (Titular) (a)<br>01 unidad móvil de transporte de residuos sólidos Hospitalarios (Reten) (b).<br><br>Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.  | SI<br>SI         | 193<br>199-202                         | SI                             | 77/88/                          | SI(*)<br>17  |



|   |   |    |                    |    |         |       |             |
|---|---|----|--------------------|----|---------|-------|-------------|
| 2   | Tarjeta de propiedad<br>SOAT vigente hasta la conclusión del servicio (12 meses)<br>Copia simple tarjeta propiedad legible y de SOAT vigente de la unidad móvil (a) y (b).  | SI | 199-202            | SI | 428-429 | SI(*) | 464         |
|   |   | SI | 178/204            | SI | 432-433 | SI(*) | 456 y 465   |
|   |   |    |                    |    |         | SI(*) | 456 y 465   |
| 5   | Certificado de inspección técnica vehicular vigente.<br>Copia simple legible de Certificado de inspección técnica vehicular vigente (a) y (b).  | SI | (179-180)(181-182) | SI | 434-435 | SI(*) | 23 y 24/457 |
| 6   | Certificación técnica complementaria para el servicio de transporte de materiales y residuos peligrosos.<br>Copia simple legible de la Certificación técnica complementaria para el servicio de transporte de materiales y residuos peligrosos (a) y (b).   | SI | 207-208            | SI | 436-442 | SI(*) | 468         |
| 7   | Póliza de seguros de responsabilidad civil por las unidades vehiculares (a) y (b).<br>Copia de la Póliza de seguros de responsabilidad civil que cubra los gastos ocasionados por los daños personales, materiales y ambientales derivados de los efectos de un accidente generado por la carga, ocurrido durante dicha operación de los vehículos (a) y (b). | SI | 183-210            | SI | 456-457 | SI    | 367         |
| <b>OTRO EQUIPAMIENTO</b>  |   |    |                    |    |         |       |             |
| <b>REQUISITOS</b>   |   |    |                    |    |         |       |             |
| 01 balanza electrónica calibrada  |   |    |                    |    |         |       |             |
| <b>ACREDITACION</b>   |   |    |                    |    |         |       |             |
| Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler vigente u otro documento que acredite la disponibilidad de otro equipamiento estratégico requerido. |   |    |                    |    |         |       |             |
|   |   | SI | 212-216            | SI | 465-470 | SI    | 523         |

## B.2 INFRAESTRUCTURA ESTRATÉGICA

### REQUISITOS

- 1 Contar con establecimiento para lavado y desinfección de unidad vehicular que prestará el servicio en la Provincia de Trujillo o distrito aledaños, el cual deberá indicar el área destinada dentro de su local o planta.  
  
Copia simple de documento que acredite contar con establecimiento para realizar el lavado y desinfección de la unidad vehicular en la Provincia de Trujillo o distrito aledaños. Adjuntar fotos de local destinado exclusivamente para tal fin.
- 2 De ser el caso que la empresa oferte actividad de tratamiento, deberá acreditar la disponibilidad de la planta y su autorización respectiva por el MINAM.  
  
Autorización respectiva para tratamiento de residuos sólidos hospitalarios acreditada por el MINAM, en caso cuente con planta de tratamiento.

|           |         |           |     |           |    |
|-----------|---------|-----------|-----|-----------|----|
| SI        | 218-221 | SI        | 486 | NO        | NP |
| NO APLICA |         | NO APLICA |     | NO APLICA |    |

## B.3 CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE

### B.3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA

#### REQUISITOS

##### RESPONSABLE TECNICO

- 1 Ingeniero sanitario y/o Químico y/o ambiental y/o Higiene y Seguridad, Industrial o afines con experiencia en Gestión y manejo de residuos sólidos de EE. SS y SMA.  
  
Será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU.
- 2 Colegiatura y habilidad vigente.  
Copia simple legible de la colegiatura y la habilidad vigente.
- 3 El responsable técnico deberá tener especialidad en la Gestión y Manejo Integral de Residuos Sólidos.  
Acreditación:  
La especialización deberá acreditarse con copia simple legible del documento que acredite dicha especialidad, debiendo contar mínimo con un valor curricular 24 créditos. Certificada por una universidad nacional o extranjera.

#### CHOFER

- 01 chofer profesional
- Deberá tener secundaria completa

#### ACREDITACION

La experiencia del personal se acreditará con los siguientes documentos: (i) copia simple de cada una de la licencia de conducir: A-2B, A4 y tener la categoría de N2 para unidad vehicular.

Copia simple legible de certificado de estudios.

#### AYUDANTE

- Persona natural mayor de 18 años
- Deberá tener secundaria completa

#### ACREDITACION

- Copia de DNI vigente
- Copia simple legible de certificado de estudios.

|    |         |    |         |    |           |
|----|---------|----|---------|----|-----------|
| SI | 224     | SI | 602     | SI | 529       |
| SI | 225-226 | SI | 603-604 | SI | 540/541   |
| SI | 227     | SI | 605     | SI | 530       |
| SI | 230-232 | SI | 609-611 | SI | 572 y 574 |
| SI | 234-235 | SI | 613-614 | SI | 639 y 642 |

## B.3.2 CAPACITACIÓN

### RESPONSABLE TECNICO

- 1 Capacitado en manejo de residuos sólidos hospitalarios. Con un mínimo de 30 horas y un máximo de 120 horas.
- 2 Capacitación en bioseguridad. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas.
- 3 Capacitación en residuos químicos. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas.
- 4 Capacitación en MATPEL I, II y III. Con un mínimo de 40 horas y un máximo de 120 horas

|    |         |    |         |    |     |
|----|---------|----|---------|----|-----|
| SI | 237     | SI | 617-618 | SI | 547 |
| SI | 239     | SI | 619     | SI | 551 |
|    | 238     | SI | 620     | SI | 562 |
| SI | 240-244 | SI | 623     | SI | 549 |

### CHOFER

- 1 Capacitado en manejo de residuos sólidos hospitalarios. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas

|    |     |    |     |    |     |
|----|-----|----|-----|----|-----|
| SI | 247 | SI | 625 | SI | 580 |
|----|-----|----|-----|----|-----|

2. Capacitación en bioseguridad. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas
- 3 Capacitación en residuos químicos. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas
- 4 Capacitación en manejo de materiales peligrosos I y II. Con un mínimo de 30 horas y un máximo de 120 horas.

#### AYUDANTE

Capacitación en manejo de residuos sólidos hospitalarios. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas .

Capacitación en bioseguridad. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas

Capacitación en residuos químicos. con un mínimo de 12 horas y un máximo de 120 horas

Capacitación en manejo de materiales peligrosos I y II. Con un mínimo de 30 horas y un máximo de 120 horas.

#### ACREDITACION

Se acreditará con copia simple de constancias, certificados, o cualquier otra documentación que de manera fehaciente demuestre la capacitación.

Para las certificaciones MATPEL el emisor del documento debe estar acreditado por el MTC de acuerdo al Art. 23 del DS 021-2008 MTC.

#### REQUISITOS

#### RESPONSABLE TECNICO

Experiencia mínima de tres (03) años en la especialidad de manejo de residuos sólidos.

#### CHOFER

Experiencia mínima de un (01) año en vehículos de categoría de transporte de residuos sólidos peligrosos de EE. SS, SMA o C.I.

#### AYUDANTE

Experiencia en manejo de residuos sólidos de establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación, con experiencia mínima de un (01) año

#### ACREDITACION

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

#### EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 181,071.00 (Ciento ochenta y un mil setenta y uno con 00/100 soles) por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria.

Servicios similares a los siguientes: SERVICIOS DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO O DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DE EE. SS PÚBLICOS Y PRIVADOS.

#### ACREDITACION

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

#### ACREDITACION

|    |         |        |     |    |     |
|----|---------|--------|-----|----|-----|
| SI | 246     | SI     | 627 | SI | 583 |
| SI | 248     | SI     | 628 | SI | 601 |
| SI | 249-251 | SI (*) | 624 | SI | 576 |

|    |         |       |         |    |     |
|----|---------|-------|---------|----|-----|
| SI | 254     | SI    | 632     | SI | 646 |
| SI | 253     | SI    | 634     | SI | 648 |
| SI | 255     | SI(*) | 635     | SI | 660 |
| SI | 256-257 | SI    | 636-637 | SI | 644 |

|    |         |    |       |    |     |
|----|---------|----|-------|----|-----|
| SI | 260-262 | SI | 640-1 | SI | 542 |
| SI | 263     | SI | 643   | SI | 568 |
| SI | 266-268 | SI | 645   | SI | 641 |

|    |         |    |     |    |     |
|----|---------|----|-----|----|-----|
| SI | 274-360 | SI | 647 | SI | 337 |
|----|---------|----|-----|----|-----|

#### CALIFICADO

#### DESCALIFICADO

#### DESCALIFICADO

1(\*) **POSTOR ROSANDINA SAC** : Presenta su oferta tecnica y economica cumpliendo con los Terminos de Referencia del area usuria, validando mediante busqueda de la interoperabilidad por lo que queda **CALIFICADA**.

2(\*) **POSTOR PROD. Y SERV. DE MANT. Y SEG. IND. S.R.L.** : de la revisión de su oferta del postor se aprecia en los folios (629 y 630) la capacitación del chofer el postor acredita un total de 24 horas por lo que **No** cumple con el requisito solicitado. Asi mismo del folio 635 el Ayudante en la capacitación acredita 10 horas , siendo la capacitación comominimo 12 horas **NO** acreditando lo requerido por la entidad en el presente numeral, declarando **DESCALIFICADO**

3(\*) **Portor MARILU TORRES JA E.I.R.LTDA.** de la revision de la oferta que presenta, el comité de selección indica que **NO** presenta autorización Municipal de circulación vigente de la unidad movil titular y de reten que prestará el servicio, se añade la **NO** presentación de Autorización de operador de residuos sólidos emitida por la municipalidad provincial de trujillo u otro ambito, declarando **DESCALIFICADO**

MG.C.P.C. BLANCA LILIANA ANICETO RAMOS  
MIEMBRO  
Comité de Selección  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE

ING. ELMER RAMIRO CASTAÑEDA REYES  
PRESIDENTE  
Comité de Selección  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE

TEC. MANUEL MORALES URTECHO  
MIEMBRO  
Comité de Selección  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE



**AS N° 020-2023-IREN NORTE -PRIMERA CONVOCATORIA**

**"CONTRATACION DEL SERVICIO DE RECOLECCION TRANSPORTE TRATAMIENTO O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS "**

**B. EXPERIENCIA DEL POSTOR**

**SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL LITERAL B) DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACION DE LAS BASES, SOLO SE VALIDARA AQUELLA DOCUMENTACION QUE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a: SERVICIOS DE RECOLECCION TRANSPORTE TRATAMIENTO O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DE EE.SS PUBLICOS Y PRIVADOS S/. 181,071.00 (Ciento Ochenta y un mil con 71/100 soles).

**Acreditación:**

Copia simple de contratos u órdenes de servicio, y su respectiva conformidad por la prestación efectuada; o comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con VOUCHER DE DEPÓSITO, REPORTE DE ESTADO DE CUENTA, O QUE LA CANCELACIÓN CONSTE EN EL DOCUMENTO, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**ROSANDINA SAC**

| DOCUMENTACION (Contratos, Comprobantes de pago)            | IMPORTE               | C/CONSTANCIA |
|--|-----------------------|--------------|
| CONTRATO N° 011-2021-IREN NORTE/DG-LOGISTICA               | S/. 178,068.00        | SI           |
| CONTRATO N° S/N-2021-UNIDAD EJECUTORA GRAN CHIMU           | S/. 18,368.12         | SI           |
| ADENDA AL CONTRATO S/N UNIDAD EJECUTORA GRAN CHIMU         | S/. 25,964.71         | SI           |
| O/S 377-IREN NORTE-/FACT/E001-2544/ESTADO CTA Y DETRACCION | S/. 28,742.11         | SI           |
| FACTURA N° E001-1440-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 3,159.45          | SI           |
| FACTURA N° E001-1529-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,134.84          | SI           |
| FACTURA N° E001-1545-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,101.51          | SI           |
| FACTURA N° E001-1642-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,401.97          | SI           |
| FACTURA N° E001-1671-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,163.55          | SI           |
| FACTURA N° E001-1775-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,995.84          | SI           |
| FACTURA N° E001-1839-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 5,820.11          | SI           |
| FACTURA N° E001-1908-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 5,475.34          | SI           |
| FACTURA N° E001-1965-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,730.62          | SI           |
| FACTURA N° E001-2034-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 3,223.06          | SI           |
| FACTURA N° E001-2113-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,081.54          | SI           |
| FACTURA N° E001-2190-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,450.73          | SI           |
| FACTURA N° E001-2253-/ ESTADO CTA Y DETRACCION             | S/. 4,283.27          | SI           |
| <b>TOTAL</b>   | <b>S/. 308,164.77</b> |              |

  
**MG.C.P.C. BLANCA LILIANA ANICETO RAMOS**  
 MIEMBRO  
 Comité de Selección  
 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
 "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

  
**ING. ELMER RAMIRO CASTAÑEDA REYES**  
 PRESIDENTE  
 Comité de Selección  
 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
 "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

  
**TEC. MANUEL MORALES URTECHO**  
 MIEMBRO  
 Comité de Selección  
 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
 "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE