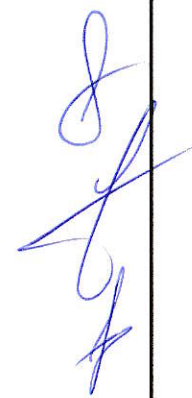


## FORMATO Nº 10

EVALUACION DE LA ADJUDICACION SIMPLIFICADA Nº 04-2022/DSRS – CUTERVO "CONTRATACIÓN DE TENSIÓMETRO ANEROIDE ADULTO CON ESTETOSCOPIO Y TENSIÓMETRO ANEROIDE PEDIÁTRICO CON ESTETOSCOPIO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CUTERVO"		POSTOR Nº 1 COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA	POSTOR Nº 1 SALUD AMAZONICA E.I.R.L.	POSTOR Nº 1 AMERICAN MEDICS SERVICE S.A.C.
<b>DOCUMENTOS OBLIGATORIOS</b>		<b>PRESENTA (SI O NO)</b>	<b>PRESENTA (SI O NO)</b>	<b>PRESENTA (SI O NO)</b>
a	Declaración jurada de datos del postor. (ANEXO Nº 1)	SI	SI	SI
b	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.  En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda	SI	SI	NO
c	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (ANEXO Nº 2)	SI	SI	SI
d	Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (ANEXO Nº 3)	SI	SI	SI
e	Declaración jurada de plazo de entrega. (ANEXO Nº 4)	SI	SI	
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 Nº 5)	NO	NO	NO
g	El precio de la oferta en <b>SOLES</b> y el detalle de precios unitarios debe registrarse directamente en el formulario electrónico del <b>SEACE</b> . 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	SI	SI
<b>DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN FACULTATIVA</b>		<b>PRESENTA (SI O NO)</b>	<b>PRESENTA (SI O NO)</b>	<b>PRESENTA (SI O NO)</b>
a)	En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad	NO	NO	NO
b)	Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo Nº 10).	NO	NO	SI
<b>CONDICION DE LA PROPUESTA</b>		<b>ADMITIDA</b>	<b>NO ADMITIDA</b>	<b>NO ADMITIDA</b>
<b>DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACION</b>		<b>PRESENTA (SI O NO)</b>	<b>PRESENTA (SI O NO)</b>	<b>PRESENTA (SI O NO)</b>
6	<b>A. CAPACIDAD LEGAL:</b> <b>Requisitos:</b> - Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del proveedor, emitida por la ANM o ARM. <b>Acreditacion:</b> - Copia simple Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento (BPA), a nombre del proveedor.	SI	SI	SI

## FORMATO N° 10

EVALUACION DE LA ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 04-2022/DSRS – CUTERVO "CONTRATACIÓN DE TENSÍOMETRO ANEROIDE ADULTO CON ESTETOSCOPIO Y TENSÍOMETRO ANEROIDE PEDIATRÍCO CON ESTETOSCOPIO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CUTERVO"		POSTOR N° 1	POSTOR N° 1	POSTOR N° 1
		COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA	SALUD AMAZONICA E.I.R.L.	AMERICAN MEDICS SERVICE S.A.C.
7	<p><b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>  <b>Requisitos:</b>  El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>S/ 201,428.00 (Doscientos Un Mil Cuatrocientos Veintiocho Con 00/100 Soles)</b>, 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 <b>S/ 50,357.00 (Cincuenta Mil Trescientos Cincuenta y Siete Con 00/100 Soles)</b> 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 <b>BIENES IGUALES Y SIMILARES A: ESTETOSCOPIO, TENSÍOMETRO DIGITAL, MATERIAL MEDICO Y/O DISPOSITIVO MEDICO EN GENERAL.</b></p> <p><b>Acreditación:</b>  La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p>	ACREDITA CON EL MONTO DE 504,738.75(QUINIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO CON 7/100 SOLES)	NO ACREDITA EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
CONDICION DE LA PROPUESTA		CALIFICADO	DESCALIFICADO	DESCALIFICADO

FACTORES DE EVALUACION PARA EL ITEM 01 TENSÍOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO CON ESTETOSCOPIO					
1	<p><b>A. PRECIO:</b>  <b>Evaluación:</b>  Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.  <b>Acreditación:</b>  Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N°6</b>).</p>	MONTO OFERTADO	S/. 39,744.00	S/. 32,200.00	S/. 49,496.00
		PUNTAJE	64.81	80.00	52
2	<p><b>B. PLAZO DE ENTREGA</b>  <b>Evaluación:</b>  Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><b>Acreditación:</b>  Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (<b>ANEXO N° 4</b>)</p>	PLAZO DE ENTREGA	10 días	10 días	10 días
		PUNTAJE	20.00	20.00	20
CONDICION DE LA PROPUESTA			EVALUADA	EVALUADA	EVALUADA
PUNTAJE TOTAL			84.81	100.00	72.04
ORDEN DE PRELACION			2	1	3

## FORMATO N° 10

EVALUACION DE LA ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 04-2022/DSRS – CUTERVO "CONTRATACIÓN DE TENSÍOMETRO ANEROIDE ADULTO CON ESTETOSCOPIO Y TENSÍOMETRO ANEROIDE PEDIÁTRICO CON ESTETOSCOPIO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CUTERVO"		POSTOR N° 1	POSTOR N° 1	POSTOR N° 1	
		COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA	SALUD AMAZONICA E.I.R.L.	AMERICAN MEDICS SERVICE S.A.C.	
FACTORES DE EVALUACION PARA EL ITEM 02 TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO CON ESTETOSCOPIO					
1	<b>A. PRECIO:</b> <u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N°6).	MONTO OFERTADO	S/. 98,880.00	S/. 84,000.00	S/. 130,080.00
		PUNTAJE	67.96	80.00	52
2	<b>B. PLAZO DE ENTREGA</b> <u>Evaluación:</u> Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.  <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (ANEXO N° 4)	PLAZO DE ENTREGA	10 días	10dias	10 días
		PUNTAJE	20.00	20.00	20.00
CONDICION DE LA PROPUESTA			EVALUADA	EVALUADA	EVALUADA
PUNTAJE TOTAL			87.96	100.00	71.66
ORDEN DE PRELACION			2	1	3

  
 JUDITH JOSEFINA ROSALES LARREA  
 PRESIDENTE SUPLENTE

  
 ROSSIO LEOVANY HURTADO TARRILLO  
 PRIMER MIEMBRO SUPLENTE

  
 EDGAR EPIQUIEN CHAVEZ  
 SEGUNDO MIEMBRO TITULAR