

ACTA N°01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 9:00 horas del día 27 de setiembre de 2024, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Rosana Claudia Chaud Covarrubias (Primer Miembro – Titular) y Milagros Pilar López Bocanegra (Segundo Miembro – Titular), a efectos de iniciar el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 **“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”**.

En virtud de lo expuesto, con fecha 26 de setiembre de 2024 según calendario registrado en el SEACE se llevó a cabo el Acto de presentación de ofertas (vía electrónica):

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	POSTOR	
			NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC N°
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C.	20608966031
			NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.	20600128681
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C	20608966031
			NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.	20600128681
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO S.A.C.	20395254376
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	DIALI MEDIC-PERU S.A.C	20602902731
			CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C	20487908950
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	INSTITUTO DEL RIÑÓN DE CHICLAYO S.A.C.	20479758167
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	NEFRO CARE PERU S.A.C.	20600475003
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	CONSORCIO FABRIZIO - SAN FRANCISCO: - CENTRO DE HEMODIALISIS FRABRIZIO SAC (RUC 20610345957) - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICA SAC (RUC 20529793741)	20610345957

ACTA N°01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

			CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C	20487908950
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	20480810377
			CENTRO DEL RIÑON ALBERTO MAGNO S.A.C	20569193177
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	20480810377
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20548495831
			NEFROLIFE PERU S.A.C.	20603379081
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C	20480810377
			INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO S.A.C	20479758167

I. ADMISIÓN DE OFERTAS:

Se verifica que éstas se encuentran debidamente visadas y foliadas correlativamente en cada una de sus hojas. A continuación, siguiendo lineamientos establecidos en el numeral 73.2 del Art. 73° del Reglamento de la Ley de Contrataciones:

*“73.2 Para la admisión de las ofertas, el comité de selección verifica la presentación de lo exigido en los literales a), b), c), e) y f) del artículo 52 y **determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida**” (Énfasis agregado)*

Se realizó la siguiente revisión:

REQUISITOS	POSTOR	ÍTEM 1		ÍTEM 2		ÍTEM 3
		CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C.	NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.	CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C	NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO S.A.C.
a)	Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
c)	Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del Art. 52° del Reglamento (Anexo N° 2)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple

ACTA N°01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

d)	Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de las Bases (Anexo N° 3)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
e)	Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
f)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
g)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
CONDICIÓN		Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido

REQUISITOS	POSTOR	ÍTEM 4		ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 7	
		DIALI MEDIC-PERU S.A.C	CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C	INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO S.A.C.	NEFRO CARE PERU S.A.C.	CONSORCIO FABRIZIO - SAN FRANCISCO	CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C
a)	Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
c)	Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del Art. 52° del Reglamento (Anexo N° 2)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
d)	Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de las Bases (Anexo N° 3)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
e)	Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
f)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Cumple	No Aplica
g)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
CONDICIÓN		Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido

ACTA N°01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

REQUISITOS	POSTOR	ÍTEM 8		ÍTEM 9	ÍTEM 11	
		NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	CENTRO DEL RIÑON ALBERTO MAGNO S.A.C	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	NEFROLIFE PERU S.A.C.
a)	Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
c)	Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del Art. 52° del Reglamento (Anexo N° 2)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
d)	Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de las Bases (Anexo N° 3)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
e)	Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
f)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
g)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
CONDICIÓN		Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido

Se indica que las demás ofertas presentadas al procedimiento han cumplido con acreditar fehaciente y objetivamente la presentación de los documentos solicitados en el numeral 2.2.1.1 del capítulo II de la sección específica de las bases del procedimiento de selección.

II. EVALUACIÓN DE OFERTA ADMITIDA:

ACTA N°01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

Se procede a evaluar las ofertas admitidas a fin de determinar el puntaje y orden de prelación, según el factor de evaluación enunciado en el capítulo IV de las Bases del procedimiento y según lineamiento establecido en el numeral 74.1 del Art. 74° del Reglamento de la Ley de Contrataciones:

ÍTEM	CANTIDAD DE PACIENTES MENSUAL	POSTOR	FACTORES DE EVALUACIÓN					PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACIÓN
			PRECIO (93 PUNTOS)			SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA		
			(93 PUNTOS)						
1	60	CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C.	248.9	6,989,112.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
		NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.	282.5	7,932,600.00	81.94	NO PRESENTA	NO PRESENTA	81.94	2
2	60	CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C	248.9	6,989,112.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
		NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.	282.5	7,932,600.00	81.94	NO PRESENTA	NO PRESENTA	81.94	2
3	60	CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO S.A.C.	282.03	7,919,402.40	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
4	60	DIALI MEDIC-PERU S.A.C	281.99	7,918,279.20	81.71	NO PRESENTA	NO PRESENTA	81.71	2
		CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C	247.77	6,957,381.60	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
5	60	INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO S.A.C.	281.86	7,914,628.80	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
6	60	NEFRO CARE PERU S.A.C.	281.83	7,913,786.40	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
7	30	CONSORCIO FABRIZIO - SAN FRANCISCO	249.5	3,502,980.00	90.88	NO PRESENTA	NO PRESENTA	90.88	2
		CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C	243.8	3,422,952.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
8	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	242.8	3,408,912.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1

ACTA N°01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

		CENTRO DEL RIÑON ALBERTO MAGNO S.A.C	249.5	3,502,980.00	90.50	NO PRESENTA	NO PRESENTA	90.50	2
9	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	224.9	3,157,596.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
10	30	CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	295.25	4,145,310.00	78.24	NO PRESENTA	NO PRESENTA	78.24	2
		NEFROLIFE PERU S.A.C.	248.4	3,487,536.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
11	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C	229.2	3,217,968.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
		INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO S.A.C	281.86	3,957,314.40	75.62	NO PRESENTA	NO PRESENTA	75.62	2

III. ACUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:

4.1. El comité de selección, por unanimidad decide cerrar la presente sesión hasta la etapa de evaluación de ofertas, acordándose la postergación de la etapa de calificación de ofertas y otorgamiento de la buena pro para 30 de setiembre 2024.

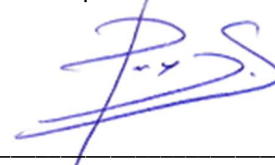
Siendo las 16:50 horas del 27 de setiembre de 2024, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta



Eder Cisneros Moya
Presidente – Titular



Rosana Claudia Chaud Covarrubias
Primer Miembro – Titular



Milagros Pilar López Bocanegra
Segundo Miembro – Titular

“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 9:00 horas del día 30 de setiembre de 2024, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Yanina Ttito Fernandez Baca (Primer Miembro – Suplente) y Milagros Pilar López Bocanegra (Segundo Miembro – Titular), a efectos de continuar el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 ***“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”***.

ORDEN DEL DÍA:

Con fecha del 27.09.2024, el comité de selección inició la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 ***“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”***; por lo cual, mediante el Acta N°01, se detalló la etapa de admisión y evaluación de las Ofertas.

Por lo tanto, con la finalidad de continuar con el proceso de verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 ***“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”***; se procede con la etapa de calificación.

I. CALIFICACIÓN:

En ese sentido, de acuerdo a lo establecido en el Art. 75° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado:

“75.1 Luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica a los postores que obtuvieron el primer y segundo lugar, según el orden de prelación, verificando que cumplan con los requisitos de calificación especificados en las bases. La oferta del postor que no cumpla con los requisitos de calificación es descalificada”

Se procede a calificar la oferta del postor, verificando que cumpla con los requisitos de calificación especificados en las bases.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 1	
A. CAPACIDAD LEGAL						CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C.	NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.
HABILITACIÓN							
REQUISITO:						FOLIO 29-35	FOLIO 22-28
<ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD 						SI CUMPLE	SI CUMPLE
ACREDITACIÓN:						<ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000083-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 20 de diciembre 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS al CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. con RUC 20608966031, con código IPRESS 00031108, ubicado en la Urb. Miraflores Manzana D Lote 4-5 distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00031108, del establecimiento CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. con RUC 20608966031, ubicado en la Urb. Miraflores Manzana D Lote 4-5 distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO. 	<ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000074-2021-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 13 de noviembre 2021, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, con código IPRESS 00020764, ubicado en Av, Bernardo Alcedo 337 piso 1 departamento 1 urbanización Chiclayo-Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00020764, del establecimiento NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, ubicado Av, Bernardo Alcedo 337 urbanización Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 38-51	FOLIO 31-58
REQUISITO:						SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)	SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)
N° de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de “contrato de comodato de equipos de hemodiálisis de suministro de insumos y prestación de servicios”, celebrado entre FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA con RUC 20462793791 y el CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. con RUC 20608966031, con el objeto que FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA entrega al CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C., a título de comodato, 20 máquinas de hemodiálisis marca Fresenius, modelo 4008S, con los siguientes números de serie: 2SXA3FZQ, 2SXA3FZR, 2SXA3FZS, 2SXA3FZT, 2SXA3FZU, 2SXA3FZV, 2SXA3FZW, 2SXA3FZX, 2SXA3FZY, 2SXA3FZZ, 2SXA3G00, 2SXA3G01, 2SXA3G02, 2SXA3G03, 2SXA3G04, 2SXA3G05, 2SXA3G06, 2SXA3G07, 2SXA3G08, 2SXA3G09. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0066650, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, de la venta de 16 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J27547S, J27548S, J27549S, J27550S, J27551S, J27552S, J27553S, J27554S, J27555S, J27556S, J27557S, J27558S, J27559S, J27560S, J27561S, J27562S. Presentan copia de factura electrónica F001-0020850, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, de la venta de 02 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14860S, J14861S. Presentan copia de “contrato privado de comodato”, suscrito entre CENTRO VITALABT SAC con RUC 20608821440 y NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, con el objeto que CENTRO VITALABT SAC cede en forma gratuita a NEFROLABT CHICLAYO SAC 02 máquinas de diálisis de marca NIPRO, modelo DIAMAX y con las siguientes series: J26569S, J26576S.
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>					
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO					
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua					
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none">• Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.• Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.• Filtro de carbón activado.• Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.• Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del</p>					

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

equipamiento estratégico requerido.		de agua por osmosis inversa, siendo el plazo de entrega el 07.06.2015.
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
<p>REQUISITO:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN:</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de:</p> <p>(i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o</p> <p>(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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 63-98</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°029-2023-SIS-FISSAL en el marco de la Adjudicación simplificada homologación N°019-2022-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria integral del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis en el departamento de Lambayeque", suscrito entre el FISSAL y el CONSORCIO conformado por la empresa CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC con RUC 20608966031 y la empresa SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC con RUC 20529793741; suscrito el 24.05.2023, con un plazo de ejecución de 540 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-1, el precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-2, el precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-3 y el precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-4. - Presentan copia del contrato de consorcio celebrado entre el CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC con RUC 20608966031 y SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC con RUC 20529793741 con el objeto de conformar un consorcio para brindar el servicio de hemodiálisis para la Adjudicación simplificada homologación N°019-2022-SIS-FISSAL, del ítem 22-1, 22-2, 22-3 y 22-4; siendo el porcentaje de participación del 90% para CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC. - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N°0141-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe de ejecución de S/1,156,107.86 para el ítem 22-2. - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N° 0140-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe ejecutado de S/1,161,894.89 para el ítem 22-1. - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N° 0143-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe ejecutado de S/851,815.68 para el ítem 22-4. 	<p style="text-align: center;">FOLIO 83-98</p> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato de servicios de salud N°046-2015-SIS en el marco del Procedimiento Especial de Contrataciones de Servicios de Salud N°05-2015-SIS; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del paciente con insuficiencia renal crónica terminal, suscrito entre el FISSAL y NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681; suscrito el 28.10.2015, con un plazo de vigencia de 3 años, contados desde el día siguiente de la suscripción. - Presentan copia de la Adenda al contrato de servicios de salud N°046-2015-SIS, con el objeto de renovar la vigencia del contrato N°046-2015-SIS, por un plazo máximo de tres meses computados a partir del 30.10.2018; suscrito el 25.10.2018. - Presentan copia de constancia de prestaciones N°019-2021-SIS-FISSAL, del contrato de servicios de salud N°046-2015-SIS, con fecha de suscripción 28.10.2015 y fecha de culminación 28.10.2018; por un monto ejecutado de S/12,874,256.67. - De acuerdo con los documentos presentados por el postor, se identifica que a fin de acreditar su experiencia presentaron un contrato que inició ejecución el 29.10.2015 (según contrato suscrito) y culminó el 28.10.2018 (según constancia de prestaciones). - En este punto, se precisa que la presentación de las ofertas del presente procedimiento fue el 26.09.2024; en ese sentido, la experiencia a validar no puede ser aquella anterior al 26.09.2016 dado que las bases estipulan una antigüedad máxima de 8 años anteriores a la presentación de ofertas. - Por lo tanto, existe un periodo que se encuentra fuera del periodo exigido en las bases (29.10.2015 al 26.09.2016); asimismo, el postor no presentó otros documentos como conformidades o comprobantes de pago que acrediten la parte del monto facturado de la experiencia que se ejecutó dentro del periodo exigido, de modo que se pueda tener la certeza de que se cumple con la experiencia mínima solicitada, dado que únicamente adjuntó la documentación anteriormente citada.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales. Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N° 0142-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe ejecutado de S/1,146,544.55 para el ítem 22-3. - Por lo tanto; en el marco del contrato N°029-2023-SIS-FISSAL, el CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC acredita un monto facturado acumulado equivalente a S/3,884,726.68., conforme al porcentaje de participación en consorcio (90%) 	<ul style="list-style-type: none"> - Por lo antes expuesto, no se valida la experiencia presentada por el postor.
SITUACIÓN	CALIFICADA	DESCALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 2	
A. CAPACIDAD LEGAL						CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C.	NEFROLABT CHICLAYO S.A.C.
HABILITACIÓN							
REQUISITO:						FOLIO 29-35	FOLIO 22-28
<ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD 						SI CUMPLE	SI CUMPLE
ACREDITACIÓN:						<ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000083-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 20 de diciembre 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS al CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. con RUC 20608966031, con código IPRESS 00031108, ubicado en la Urb. Miraflores Manzana D Lote 4-5 distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00031108, del establecimiento CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. con RUC 20608966031, ubicado en la Urb. Miraflores Manzana D Lote 4-5 distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO. 	<ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000074-2021-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 13 de noviembre 2021, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, con código IPRESS 00020764, ubicado en Av, Bernardo Alcedo 337 piso 1 departamento 1 urbanización Chiclayo-Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00020764, del establecimiento NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, ubicado Av, Bernardo Alcedo 337 urbanización Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 38-51	FOLIO 31-58
REQUISITO:						SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)	SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)
N° de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de “contrato de comodato de equipos de hemodiálisis de suministro de insumos y prestación de servicios”, celebrado entre FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA con RUC 20462793791 y el CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. con RUC 20608966031, con el objeto que FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA entrega al CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C., a título de comodato, 20 máquinas de hemodiálisis marca Fresenius, modelo 4008S, con los siguientes números de serie: 2SXA3FZQ, 2SXA3FZR, 2SXA3FZS, 2SXA3FZT, 2SXA3FZU, 2SXA3FZV, 2SXA3FZW, 2SXA3FZX, 2SXA3FZY, 2SXA3FZZ, 2SXA3G00, 2SXA3G01, 2SXA3G02, 2SXA3G03, 2SXA3G04, 2SXA3G05, 2SXA3G06, 2SXA3G07, 2SXA3G08, 2SXA3G09. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0066650, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, de la venta de 16 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J27547S, J27548S, J27549S, J27550S, J27551S, J27552S, J27553S, J27554S, J27555S, J27556S, J27557S, J27558S, J27559S, J27560S, J27561S, J27562S. Presentan copia de factura electrónica F001-0020850, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, de la venta de 02 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14860S, J14861S. Presentan copia de “contrato privado de comodato”, suscrito entre CENTRO VITALABT SAC con RUC 20608821440 y NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681, con el objeto que CENTRO VITALABT SAC cede en forma gratuita a NEFROLABT CHICLAYO SAC 02 máquinas de diálisis de marca NIPRO, modelo DIAMAX y con las siguientes series: J26569S, J26576S.
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua							
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none">• Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.• Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.• Filtro de carbón activado.• Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.• Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del</p>						<p>FOLIO 59-61</p> <p>SI CUMPLE</p> <p>- Presentan copia de “CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE PLANTA DE AGUA” celebrado entre IMPORTACIONES SANTA LUCIA S.A.C. con RUC 20606287420 y la empresa CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. con RUC 20608966031; con el objeto que, IMPORTACIONES SANTA LUCIA S.A.C. instala un sistema de tratamiento de agua en la UPS del CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C. ubicada en Manzana D Lote 4-5 Urb. Miraflores distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque, que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p>	<p>FOLIO 62-80</p> <p>SI CUMPLE</p> <p>- Presentan copia de documento emitido por gerente de SUMIDIAL PERU EIRL con RUC 20604694478, el cual deja constancia que el sistema de tratamiento de agua en NEFROLABT CHICLAYO SAC ubicado en Av, Bernardo Alcedo 337 urbanización Patazca, cuenta con los siguientes equipos: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p> <p>- Presentan copia de “CONTRATO DE COMPRA VENTA”, suscrito entre NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681 y MADELEIN SANCHEZ MOLOCOCHO con RUC 10279959731, con el objeto que, MADELEIN SANCHEZ MOLOCOCHO se compromete a transferir a NEFROLABT CHICLAYO SAC una planta de tratamiento</p>

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

equipamiento estratégico requerido.		de agua por osmosis inversa, siendo el plazo de entrega el 07.06.2015.
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.	FOLIO 63-98	FOLIO 99-115
ACREDITACIÓN: 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 que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. 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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.	<ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°029-2023-SIS-FISSAL en el marco de la Adjudicación simplificada homologación N°019-2022-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria integral del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis en el departamento de Lambayeque”, suscrito entre el FISSAL y el CONSORCIO conformado por la empresa CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC con RUC 20608966031 y la empresa SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC con RUC 20529793741; suscrito el 24.05.2023, con un plazo de ejecución de 540 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-1, el precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-2, el precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-3 y el precio total de S/1,754,298.00 para el ítem 22-4. - Presentan copia del contrato de consorcio celebrado entre el CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC con RUC 20608966031 y SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC con RUC 20529793741 con el objeto de conformar un consorcio para brindar el servicio de hemodiálisis para la Adjudicación simplificada homologación N°019-2022-SIS-FISSAL, del ítem 22-1, 22-2, 22-3 y 22-4; siendo el porcentaje de participación del 90% para CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC. - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N°0141-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe de ejecución de S/1,156,107.86 para el ítem 22-2. - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N° 0140-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe ejecutado de S/1,161,894.89 para el ítem 22-1. - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N° 0143-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe ejecutado de S/851,815.68 para el ítem 22-4. 	NO CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato de servicios de salud N°046-2015-SIS en el marco del Procedimiento Especial de Contrataciones de Servicios de Salud N°05-2015-SIS; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del paciente con insuficiencia renal crónica terminal, suscrito entre el FISSAL y NEFROLABT CHICLAYO SAC con RUC 20600128681; suscrito el 28.10.2015, con un plazo de vigencia de 3 años, contados desde el día siguiente de la suscripción. - Presentan copia de la Adenda al contrato de servicios de salud N°046-2015-SIS, con el objeto de renovar la vigencia del contrato N°046-2015-SIS, por un plazo máximo de tres meses computados a partir del 30.10.2018; suscrito el 25.10.2018. - Presentan copia de constancia de prestaciones N°019-2021-SIS-FISSAL, del contrato de servicios de salud N°046-2015-SIS, con fecha de suscripción 28.10.2015 y fecha de culminación 28.10.2018; por un monto ejecutado de S/12,874,256.67. - De acuerdo con los documentos presentados por el postor, se identifica que a fin de acreditar su experiencia presentaron un contrato que inició ejecución el 29.10.2015 (según contrato suscrito) y culminó el 28.10.2018 (según constancia de prestaciones). - En este punto, se precisa que la presentación de las ofertas del presente procedimiento fue el 26.09.2024; en ese sentido, la experiencia a validar no puede ser aquella anterior al 26.09.2016 dado que las bases estipulan una antigüedad máxima de 8 años anteriores a la presentación de ofertas. - Por lo tanto, existe un periodo que se encuentra fuera del periodo exigido en las bases (29.10.2015 al 26.09.2016); asimismo, el postor no presentó otros documentos como conformidades o comprobantes de pago que acrediten la parte del monto facturado de la experiencia que se ejecutó dentro del periodo exigido, de modo que se pueda tener la certeza de que se cumple con la experiencia mínima solicitada, dado que únicamente adjuntó la documentación anteriormente citada. - Por lo antes expuesto, no se valida la experiencia presentada por el postor.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales. Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acredita el cumplimiento mediante constancia de prestaciones N° 0142-2024-SIS-FISSAL, en el que se consigna un importe ejecutado de S/1,146,544.55 para el ítem 22-3. - Por lo tanto; en el marco del contrato N°029-2023-SIS-FISSAL, el CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO SAC acredita un monto facturado acumulado equivalente a S/3,884,726.68., conforme al porcentaje de participación en consorcio (90%) 	
SITUACIÓN	CALIFICADA	DESCALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 3
A. CAPACIDAD LEGAL						CENTRO DE DIÁLISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO SAC
HABILITACIÓN						
REQUISITO:						FOLIO 11-17
<ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD 						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000086-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 29 de diciembre 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS al CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO SAC con RUC 20395254376, con código IPRESS 00018227, ubicado en Avenida Jose Leonardo Ortiz N°449, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00018227, del establecimiento CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO SAC con RUC 20395254376, ubicado en Avenida Jose Leonardo Ortiz N°449, distrito Chiclayo, provincia de Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
ACREDITACIÓN:						
<ul style="list-style-type: none"> Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes. Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio. 						
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 19-25
REQUISITO:						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE (Acreditan 14 máquinas de hemodiálisis)</p>
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0005560, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376, de la venta de 04 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J12640S, J12641S, J12642S, J12658S. Presentan copia de factura electrónica F001-0014745, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376, de la venta de 03 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14574S, J14575S, J14576S. Presentan copia de factura electrónica F001-0020541, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376, de la venta de 01 máquina de diálisis DIAMAX, con la serie: J14856S. Presentan copia de factura electrónica F001-0049206, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376, de la venta de 02 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J21587S, J21590S. Presentan copia de factura electrónica F001-0049689, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376, de la venta de 01 máquina de diálisis DIAMAX, con la serie: J24148S. Presentan copia de factura electrónica F001-0067242, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376, de la venta de 02 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J25249S, J25266S.
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8

- Presentan copia de factura electrónica E001-1703, emitido por el INSTITUTO DEL RIÑÓN DE CHICLAYO SAC a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO SAC con RUC 20395254376, de la venta de 01 máquina de diálisis DIAMAX, con la serie: J14843S.

(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).

(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>	
<p>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</p>	
<p>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 27-30</p>
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. • Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. • Filtro de carbón activado. • Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. • Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan copia de factura electrónica F001-0049050, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA con RUC 20395254376, de la venta del SERVICIO UPGRADE PLANTAS DE AGUA. - Presentan copia de “constancia de instalación y de buen funcionamiento del UPGRADE de la planta de tratamiento de agua”, del 28.05.2021 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado la entrega e instalación de los componentes de la planta de tratamiento de agua en el CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376 ubicado en Avenida Jose Leonardo Ortiz N°449 distrito de Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros. - Presentan copia de “informe técnico de mantenimiento preventivo del sistema de tratamiento de agua”, del 12.07.2024 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado el servicio de mantenimiento preventivo a cada parte del sistema de tratamiento de agua en el CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA SAC con RUC 20395254376 ubicado en Avenida Jose Leonardo Ortiz N°449 distrito de Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 31-45</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°007-2019-SIS-FISSAL/AS-II en el marco de la Adjudicación simplificada N°02-2018-SIS-FISSAL segunda convocatoria; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis”, suscrito entre el FISSAL y el CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA EIRL con RUC 20395254376; suscrito el 29.04.2019, con un plazo de ejecución de 790

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de: (ii) 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 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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	<p>días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/7,877,090.00 para el ítem 04.</p> <p>- Presentan copia de constancia de prestaciones N°003-2023-SIS-FISSAL, del contrato N°007-2019-SIS-FISSAL/AS-II por un monto ejecutado de S/6,314,889.36 para el ítem 4.</p>
SITUACIÓN	CALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 4	
A. CAPACIDAD LEGAL						DIALI MEDIC - PERU S.A.C.	CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C.
HABILITACIÓN							
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes. Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio. 						FOLIO 09-15	FOLIO 62-53
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000078-2021-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 13 noviembre de 2021, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a la IPRESS DIALI MEDIC-PERU S.A.C. con RUC 20602902731, con código IPRESS 00025529, ubicado en la Calle Bernardo Alcedo N°373 Urbanización Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00025529, del establecimiento DIALI MEDIC-PERU S.A.C. con RUC 20602902731, ubicado en Calle Bernardo Alcedo N°373 Urbanización Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO. 	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000023-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 28 de marzo de 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, con código IPRESS 00019626, ubicado en Calle Pimentel N°141 Urb. Santa Victoria, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia de Autorización de verificación sanitaria N°000002-2024-GR.LAMB/GERESA-DESIP, del 15 de enero 2024; que resuelve expedir la verificación sanitaria IPRESS SERVICIO MEDICO DE APOYO con razón social: CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con Código Único RENIPRESS 00019626, ubicado en Calle Pimentel N°141 Urb. Santa Victoria, distrito Chiclayo, concluyendo que cuenta con tres módulos. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00019626, del establecimiento CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, ubicado en Calle Pimentel N°141 Urb. Santa Victoria, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 17-21	FOLIO 50-38
REQUISITO:						SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)	SI CUMPLE (Acreditan 21 máquinas de hemodiálisis)
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0016219, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de DIALI MEDIC-PERU SAC con RUC 20602902731, de la venta de 12 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14190S, J14463S, J14464S, J14465S, J14871S, J14872S, J14873S, J14874S, J14875S, J14876S, J14877S, J14878S. Presentan copia de factura electrónica F001-0016220, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de DIALI MEDIC-PERU SAC con RUC 20602902731, de la 	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de contrato marco de producto y/o servicios, suscrito entre FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERÚ SA con RUC 2046793791 y el CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, suscrito el 01.10.202; con el objeto que FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERÚ SA distribuirá los productos detallados en los anexos a favor de CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC. Asimismo, el anexo 3 detalla el arrendamiento de 8 máquinas de hemodiálisis; con las siguientes series: OSXA1TZX, OSXA1TZY, OSXA1TZZ, OSXA1U00, OSXA1UHV, OSXA1UGJ, OSXA1UGK, OSXA1UGL. Presentan copia de “compromiso de adquisición de máquinas de hemodiálisis modalidad comodato” CA_0052-2024 del 24 de
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8

venta de 05 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14879S, J15035S, J15036S, J1537S, J1538S.

- Presentan copia de factura electrónica F001-0021239, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de DIALI MEDIC-PERU SAC con RUC 20602902731, de la venta de 03 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de series: J16381S, J16382S, J16383S.

setiembre 2024, suscrito entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y el CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, el cual formula el compromiso de adquisición de 13 máquinas de hemodiálisis de marca NIPRO, modelo DIAMAX, de ganar en el proceso de Adjudicación Simplificada – homologación N°022-2024-SIS-FISSAL-1.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua							
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none"> Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. Filtro de carbón activado. Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. 							SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0016363, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de DIALI MEDIC-PERU SAC con RUC 20602902731, de la venta del SISTEMA DE OSMOSIS INVERSA. Presentan copia de “acta de entrega de componentes de plata de agua”, del 30.04.2018 emitido por NIPRO MEDICAL
							SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de certificado emitido por gerente de ACC CORPORATION SAC con RUC 20491925176, el cual detalla que el 20.08.2024 realizaron la verificación de los equipos que conforman el sistema de tratamiento de agua para hemodiálisis en el CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC ubicado en Calle Pimentel N°141, distrito de Chiclayo; asimismo, detalla el

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<ul style="list-style-type: none"> Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p>CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado la entrega de los componentes de la planta de tratamiento de agua a la empresa DIALI MEDIC PERU SAC con RUC 20602902731 ubicado en Calle Bernardo Alcedo N°373 Urb. Los Patazca distrito de Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p> <p>- Presentan copia de “informe técnico de mantenimiento preventivo del sistema de tratamiento de agua”, del 12.07.2024 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado el servicio de mantenimiento preventivo a cada parte del sistema de tratamiento de agua en la empresa DIALI MEDIC PERU SAC con RUC 20602902731 ubicado en Calle Bernardo Alcedo N°373 Urb. Los Patazca distrito de Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p>	<p>equipamiento verificado, el cual cuenta con los siguientes equipos: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p>
<p>C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p>		
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 27-43</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°022-2021-SIS-FISSAL en el marco del Concurso Público N°005-2021-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en el departamento de Lambayeque, suscrito entre el FISSAL y la empresa DIALI MEDIC-PERU SA con RUC 20602902731; suscrito el 02.08.2021, con un plazo de ejecución de 547 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/5,616,000.00. - Presentan copia de constancia de prestaciones N°009-2023-SIS-FISSAL, del contrato N°022-2021-SIS-FISSAL por un monto ejecutado de S/3,637,872.89. 	<p style="text-align: center;">FOLIO 32-01</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020 en el marco del Concurso Público N°04-2019-ESSALUD/RAL-1; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA con RUC 20487908950; suscrito el 23.06.2020, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, con un importe contratado de S/2'663.280.00. - Presenta la copia de la adenda de contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020, suscrito el 07.10.2021; con el objeto de extender el plazo de ejecución del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020 hasta el 31.10.2021. - Presenta la copia de la adenda de contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020, suscrito el 25.10.2021; con el objeto de corregir error material en la adenda suscrita el 07.10.2021. - Presentan copia de Resolución N°20-OACP-OADM-GRPL-ESSALUD-2021, el cual resuelve aprobar la prestación adicional por el

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>		<p>importe de S/365,790.00 que representa el 13.73% del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan copia de Resolución N°28-OACP-OADM-GRPL-ESSALUD-2021, el cual resuelve aprobar la prestación adicional por el importe de S/300,030.00, equivalente al 11.27% del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020. - Presenta copia de constancia de prestación N°14-OACP-OADM-GRPL-ESSALUD-2022, del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020, con periodo de ejecución del 24.06.2020 al 06.11.2021 por un monto total contratado de S/3,329,100.00. - Presentan copia de contrato N°69-GRPL-ESSALUD-2022 en el marco del Concurso Público N°13-2021-ESSALUD/RPL; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA con RUC 20487908950; suscrito el 13.07.2022, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, cuyo importe de ejecución es de S/2'651,616.00. - Presentan copia de Resolución N°936-GRPL-ESSALUD-2023, el cual resuelve aprobar la prestación adicional por el importe de S/403.744.00, que representa el 15.23% del contrato N°69-GRPL-ESSALUD-2022. - Presenta copia de constancia de cumplimiento de la prestación N°01-UA-OAycP-OADM-ESSALUD-2024, del contrato N°69-GRPL-ESSALUD-2022, por un monto ejecutado del contrato S/2,651,616.00 y un monto ejecutado del adicional S/403,744.00.
SITUACIÓN	CALIFICADA	CALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 5
A. CAPACIDAD LEGAL						INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO SAC
HABILITACIÓN						
REQUISITO:						FOLIO 12-18
<ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD 						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000087-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 29 de diciembre 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS al INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO SAC con RUC 20479758167, con código IPRESS 0009488, ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00009488, del establecimiento INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO SAC con RUC 20479758167, ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 20-24
REQUISITO:						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)</p> <ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0020464, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167, de la venta de 04 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14842S, J14844S, J14845S. Presentan copia de factura electrónica F001-0049690, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167, de la venta de 15 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J24133S, J24134S, J24135S, J24136S, J24137S, J24138S, J24139S, J24140S, J24141S, J24142S, J24143S, J24144S, J24145S, J24146S, J24147S. Presentan copia de factura electrónica F001-0068023, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167, de la venta de 02 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J25267S, J25268S.
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8

(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).

(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>	
<p>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</p>	
<p>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</p> <p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. • Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. • Filtro de carbón activado. • Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. • Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 26-28</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan copia de factura electrónica F001-0049049, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167, de la venta del SERVICIO UPGRADE PLANTAS DE AGUA. - Presentan copia de “constancia de instalación y de buen funcionamiento del UPGRADE de la planta de tratamiento de agua”, del 28.05.2021 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado la entrega e instalación de los componentes de la planta de tratamiento de agua en el INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167 ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros. - Presentan copia de “informe técnico de mantenimiento preventivo del sistema de tratamiento de agua”, del 12.07.2024 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado el servicio de mantenimiento preventivo a cada parte del sistema de tratamiento de agua en el INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167 ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 30-46</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°025-2021-SIS-FISSAL en el marco del Concurso Público N°005-2021-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en el departamento de Lambayeque”, suscrito entre el FISSAL y el INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167; suscrito el 02.08.2021, con un plazo de ejecución de 547 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/5,889,429.00 para el ítem 04.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>ACREDITACIÓN: 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 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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	<p>- Presentan copia de constancia de prestaciones N°008-2023-SIS-FISSAL, del contrato N°025-2021-SIS-FISSAL por un monto ejecutado de S/4,550,459.46 para el ítem 4.</p>
SITUACIÓN	CALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 6
A. CAPACIDAD LEGAL						NEFRO CARE PERU SAC
HABILITACIÓN						
REQUISITO:						FOLIO 9-14
<ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD 						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000009-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 07 de febrero 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a NEFRO CARE PERU SA con RUC 20600475003, con código IPRESS 00021063, ubicado en Calle Los Cipreses N°149, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00021063, del establecimiento NEFRO CARE PERU SAC con RUC 20600475003, ubicado en Calle Los Cipreses N°149, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
ACREDITACIÓN:						
<ul style="list-style-type: none"> Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes. Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio. 						
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 16-37
REQUISITO:						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)</p> <ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0018602, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de NEFRO CARE PERU SAC con RUC 20600475003, de la venta de 01 máquina de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J15323S. Presentan copia de factura electrónica F001-0020476, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de NEFRO CARE PERU SAC con RUC 20600475003, de la venta de 02 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14858S, J14859S. Presentan copia de factura electrónica F001-0068024, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de NEFRO CARE PERU SAC con RUC 20600475003, de la venta de 01 máquina de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J22348S. Presentan copia de contrato de préstamo, comodato y suministro CO_0025-2023, suscrito entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU y NEFRO CARE SAC con RUC 20600475003, con el objeto que NIPRO entrega a NEFRO CARE SAC 10 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J23940S, J23941S, J2528S, J25283S, J25284S, J26015S, J26017S, J26023S J26026S, J26033S. Presenta copia de compromiso de compraventa, el cual señala que NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU se compromete a vender a NEFRO CARE PERU SAC, 06 máquinas de hemodiálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J33559S, J33572S, J33117S, J33140S, J33130S, J33124S.
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8

(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).

(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>	
<p>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</p>	
<p>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 39-42</p>
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. • Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. • Filtro de carbón activado. • Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. • Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan copia de contrato compra venta, suscrito entre MADELEIN SANCHEZ MOLOCHO (VENDEDORA) y NEFRO CARE PERU, el cual señala que la VENDEDORA transfiere una planta de tratamiento de agua por ósmosis inversa a NEFRO CARE PERU. - Presentan copia de “informe técnico de mantenimiento preventivo del sistema de tratamiento de agua”, del 12.07.2024 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado el servicio de mantenimiento preventivo a cada parte del sistema de tratamiento de agua en el NEFRO CARE PERU SAC con RUC 20600475003 ubicado en Calle Los Cipreses N°149, distrito Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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 que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO 43-59</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°023-2021-SIS-FISSAL en el marco del Concurso Público N°005-2021-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en el departamento de Lambayeque”, suscrito entre el FISSAL y NEFRO CARE PERU SAC con RUC 20600475003; suscrito el 02.08.2021, con un plazo de ejecución de 547 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/5,616,000.00 para el ítem 02. - Presentan copia de constancia de prestaciones N°007-2023-SIS-FISSAL, del contrato N°023-2021-SIS-FISSAL por un monto ejecutado de S/3,976,337.33 para el ítem 2.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	
SITUACIÓN	CALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 7													
						CONSORCIO FABRIZIO – SAN FRANCISCO	CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC												
A. CAPACIDAD LEGAL																			
HABILITACIÓN																			
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none">• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none">• Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.• Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.						FOLIO 34-36, 40-42	FOLIO 62-53												
						<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none">- Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000098-2023-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 16 de noviembre 2023, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a CENTRO DE HEMODIALISIS FABRIZIO SAC con RUC 20610345957, con código IPRESS 00033868, ubicado en Av. Panamericana Norte N°430-432, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque.- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00033868, del establecimiento CENTRO DE HEMODIALISIS FABRIZIO SAC con RUC 20610345957, ubicado en Av. Panamericana Norte N°430-432, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.	<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none">- Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000023-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 28 de marzo de 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, con código IPRESS 00019626, ubicado en Calle Pimentel N°141 Urb. Santa Victoria, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque.- Presentan copia de Autorización de verificación sanitaria N°000002-2024-GR.LAMB/GERESA-DESIP, del 15 de enero 2024; que resuelve expedir la verificación sanitaria IPRESS SERVICIO MEDICO DE APOYO con razón social: CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con Código Único RENIPRESS 00019626, ubicado en Calle Pimentel N°141 Urb. Santa Victoria, distrito Chiclayo, concluyendo que cuenta con tres módulos.- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00019626, del establecimiento CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, ubicado en Calle Pimentel N°141 Urb. Santa Victoria, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.												
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL																			
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																			
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis																			
REQUISITO: <table><tr><th>Nº de ítem</th><th>Descripción del servicio</th><th>Cantidad de pacientes mensual</th><th>Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)</th><th>Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)</th><th>Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes</th></tr><tr><td>1</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1</td><td>60</td><td>8</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>12</td></tr></table>						Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	FOLIO 48-64	FOLIO 50-38
						Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes								
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12														
						<p>SI CUMPLE</p> <p>(Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)</p> <ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de “contrato de comodato” de equipos de hemodiálisis de suministro de insumos y prestación de servicios N. 0041959.0, suscrito entre FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA con RUC 20462793791 y el CENTRO DE HEMODIALISIS FABRIZIO SAC con RUC 20610345957, con el objeto que FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA entrega a CENTRO DE HEMODIALISIS FABRIZIO SAC 20 máquinas de hemodiálisis, con los siguientes números de serie: 2SXA3FMZ, 2SXA3NLI, 1SXA2KCY, 1SXA2KCU, 2SXA3FMU, 1SXA2PFL, 1SXA2PFJ, 1SXA2KCV, 1SXA2KCX, 2SXA3FMX,	<p>SI CUMPLE</p> <p>(Acreditan 21 máquinas de hemodiálisis)</p> <ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de contrato marco de producto y/o servicios, suscrito entre FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERÚ SA con RUC 2046793791 y el CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, suscrito el 01.10.202; con el objeto que FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERÚ SA distribuirá los productos detallados en los anexos a favor de CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC. Asimismo, el anexo 3 detalla el arrendamiento de 8 máquinas de hemodiálisis; con las siguientes series: 0SXA1TZX, 0SXA1TZY, 0SXA1TZZ, 0SXA1U00, 0SXA1UHV, 0SXA1UGJ, 0SXA1UGK, 0SXA1UGL.- Presentan copia de “compromiso de adquisición de máquinas de hemodiálisis modalidad comodato” CA_0052-2024 del 24 de												

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	1SXA2PFK, 2SXA3FN0, 1SXA2KVE, 1SXA2NXS, 1SXA2PFH, 1SXA2PFM, 2SXA3FMY, 1SXA2YOE, 2SXA3FMS, 1SXA2PFG.	setiembre 2024, suscrito entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y el CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC con RUC 20487908950, el cual formula el compromiso de adquisición de 13 máquinas de hemodiálisis de marca NIPRO, modelo DIAMAX, de ganar en el proceso de Adjudicación Simplificada – homologación N°022-2024-SIS-FISSAL-1.
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>					
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO					
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua					
REQUISITO:					
<ul style="list-style-type: none">• Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.• Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.• Filtro de carbón activado.• Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.• Filtro de hasta cinco (05) micrómetros.					
<p>ACREDITACIÓN: 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.</p>					

	FOLIO 66-68	FOLIO 35-34
	SI CUMPLE	SI CUMPLE
	<ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de contrato de arrendamiento de planta de agua, suscrito entre IMPORTACIONES SANTA LUCIA SAC con RUC 20606287420 y el CENTRO DE HEMODIALISIS FABRIZIO SAC con RUC 20610345957, con el objeto que, IMPORTACIONES SANTA LUCIA S.A.C. instala un sistema de tratamiento de agua en la UPS del CENTRO DE HEMODIALISIS FABRIZIO SAC ubicada en Av. Panamericana Norte 430-432 Urb. Miraflores, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque, que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de Sum, entre otros.	<ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de certificado emitido por gerente de ACC CORPORATION SAC con RUC 20491925176, el cual detalla que el 20.08.2024 realizaron la verificación de los equipos que conforman el sistema de tratamiento de agua para hemodiálisis en el CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA SAC ubicado en Calle Pimentel N°141, distrito de Chiclayo; asimismo, detalla el equipamiento verificado, el cual cuenta con los siguientes equipos: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de Sum, entre otros.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

REQUISITO:	FOLIO 73-100	FOLIO 32-01
<p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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 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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°011-2018-SIS-FISSAL en el marco del Concurso Público N°01-2018-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis", suscrito entre el FISSAL y el consorcio conformado por la empresa CENTRO DE SALUD RENAL SAN MATÍAS SAC con RUC 20530009832 y la empresa SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICA SAC con RUC 20529793741; suscrito el 19.11.2018, con un plazo de ejecución de 790 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/4,955,458,56 para el ítem 63 y un precio total de S/4,955,458,56 para el ítem 64. - Presentan copia de constancia de prestaciones N°068-2022-SIS-FISSAL, del contrato N°011-2018-SIS-FISSAL por un monto ejecutado de S/4,955,458.56 para el ítem 63 y el monto ejecutado de S/4,955,458.56 para el ítem 64. - Presentan copia del contrato de consorcio celebrado entre el CENTRO DE SALUD RENAL SAN MATIAS SAC con RUC 20530009832 y SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC con RUC 20529793741 con el objeto de conformar un consorcio para brindar el servicio de hemodiálisis para el Concurso Público N°01-2018-SIS-FISSAL; siendo el porcentaje de participación del 25% para SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC. - Por lo tanto; en el marco del contrato N°011-2018-SIS-FISSAL, la empresa SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC acredita un monto facturado acumulado equivalente a S/2,477,729.28 	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020 en el marco del Concurso Público N°04-2019-ESSALUD/RAL-1; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA con RUC 20487908950; suscrito el 23.06.2020, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, con un importe contratado de S/2'663.280.00. - Presenta la copia de la adenda de contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020, suscrito el 07.10.2021; con el objeto de extender el plazo de ejecución del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020 hasta el 31.10.2021. - Presenta la copia de la adenda de contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020, suscrito el 25.10.2021; con el objeto de corregir error material en la adenda suscrita el 07.10.2021. - Presentan copia de Resolución N°20-OACP-OADM-GRPL-ESSALUD-2021, el cual resuelve aprobar la prestación adicional por el importe de S/365,790.00 que representa el 13.73% del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020. - Presentan copia de Resolución N°28-OACP-OADM-GRPL-ESSALUD-2021, el cual resuelve aprobar la prestación adicional por el importe de S/300,030.00, equivalente al 11.27% del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020. - Presenta copia de constancia de prestación N°14-OACP-OADM-GRPL-ESSALUD-2022, del contrato N°33-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020, con periodo de ejecución del 24.06.2020 al 06.11.2021 por un monto total contratado de S/3,329,100.00. - Presentan copia de contrato N°69-GRPL-ESSALUD-2022 en el marco del Concurso Público N°13-2021-ESSALUD/RPL; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA con RUC 20487908950; suscrito el 13.07.2022, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, cuyo importe de ejecución es de S/2'651,616.00. - Presentan copia de Resolución N°936-GRPL-ESSALUD-2023, el cual resuelve aprobar la prestación adicional por el importe de S/403.744.00, que representa el 15.23% del contrato N°69-GRPL-ESSALUD-2022. - Presenta copia de constancia de cumplimiento de la prestación N°01-UA-OAycP-OADM-ESSALUD-2024, del contrato N°69-GRPL-ESSALUD-2022, por un monto ejecutado del contrato

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>		<p>S/2,651,616.00 y un monto ejecutado del adicional S/403,744.00.</p>
SITUACIÓN	CALIFICADA	CALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 8	
						NEFRO SALUD CHICLAYO SAC	CENTRO DEL RIÑÓN ALBERTO MAGNO SAC
A. CAPACIDAD LEGAL							
HABILITACIÓN							
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none">• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none">• Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.• Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.						FOLIO 16-23	FOLIO 26-32
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">- Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000095-2023-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 10 de noviembre 2023, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPSS HEMODIALISIS a NEFRO SALUD CHICCLAYO S.A.C. con RUC 20480810377, con código IPRESS 00011082 ubicado en la Calle Francisco Cuneo 601 Urb. Patazca- distrito Chiclayo, provincia Chiclayo , departamento de Lambayeque.- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 000011082, del establecimiento NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C. con RUC 20480810377, ubicado en la Calle Francisco Cuneo 601 Urb. Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">- Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000064-2021-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 22 de octubre 2021, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a CENTRO DEL RIÑÓN ALBERTO MAGNO SAC con RUC 20569193177, con código IPRESS 00029463, ubicado en Urbanización Miraflores Manzana “D” Lote 4, distrito y provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque.- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00029463, del establecimiento CENTRO DEL RIÑÓN ALBERTO MAGNO SAC con RUC 20569193177, ubicado en Urbanización Miraflores Manzana “D” Lote 4, distrito y provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 47-48	FOLIO 35-53
REQUISITO:						SI CUMPLE (Acreditan 22 máquinas de hemodiálisis)	SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de factura electrónica F001-00038156, emitido por FRESENIUS MEDICAL CARE a favor de NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C con RUC 20480810377, que incluye la venta de 22 máquinas 4008S, con los siguientes números de serie: 0SXA1XCA, 0SXA1XCB, 0SXA1XCC, 0SXA1XCD, 0SXA1XCE, 0SXA1WBN, 0SXA1WBP, 0SXA1WBQ, 0SXA1WBR, 0SXA1WBS, 0SXA1WBT, 0SXA1WTY, 0SXA1WTZ, 0SXA1WU2, 0SXA1WU3, 0SXA1WU4, 0SXA1WU5, 0SXA1WU6, 0SXA1WCO, 0SXA1WC1, 0SXA1WC2, 0SXA1WS6.	
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	<ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de “contrato de comodato de equipos de hemodiálisis de suministro de insumos y prestación de servicios N. 00032472.0”, celebrado entre FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA con RUC 20462793791 y el CENTRO DEL RIÑÓN ALBERTO MAGNO SAC con RUC 20569193177, con el objeto que FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA entrega al CENTRO DEL RIÑÓN ALBERTO MAGNO SAC, a título de comodato, 20 máquinas de hemodiálisis, modelo 4008S v10, con los siguientes números de serie: 2SXA3H15, 2SXA3H16, 2SXA3H17, 2SXA3H18, 2SXA3H19, 2SXA3H1A, 2SXA3H1B, 2SXA3H1C, 2SXA3H1D, 2SXA3H1E, 2SXA3H1F, 2SXA3H1G, 2SXA3H1H, 2SXA3H1J, 2SXA3H1K, 2SXA3H1L, 2SXA3H1M, 2SXA3H1N, 2SXA3H1P, 2SXA3H1Q.	
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>		
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO		
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua	FOLIO 50-62	FOLIO 58-60
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. • Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. • Filtro de carbón activado. • Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. • Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presentan copia de documento emitido por gerente de HIDROCYR COMPANY SAC con RUC 20601865280, el cual certifica que todos los equipos instalados en la sala de tratamiento de agua en el centro NEFRO SALUD CHICLAYO SAC ubicado en Calle Francisco Cuneo 601 Urb. CHICLAYO- Chiclayo, cuenta con los siguientes equipos: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presentan copia de “CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE PLANTA DE AGUA”, suscrito entre IMPORTACIONES SANTA LUCIA S.A.C con RUC 20606287420 y CENTRO DEL RIÑON ALBERTO MAGNO S.A.C con RUC 20569193177, con el objeto que, IMPORTACIONES SANTA LUCIA S.A.C. instala un sistema de tratamiento de agua en la UPS del CENTRO DEL RIÑON ALBERTO MAGNO S.A.C., que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p>
REQUISITO:	FOLIO 64-126	FOLIO 62-69

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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.

Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.

ACREDITACIÓN:

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 que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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 **Anexo No 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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.

En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

SI CUMPLE

- Presentan anexo 8
- Presentan copia de contrato N°75-GRPL-ESSALUD-2022 en el marco del Concurso Público N°13-2021-ESSALUD/RPL; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y NEFRO SALUD CHICLAYO con RUC 20480810377; suscrito el 20.07.2022, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, contados desde el día siguiente suscrito el contrato.
- Acredita el cumplimiento mediante comprobante de pago (facturas) cuyo pago se acredita mediante copia de estados de cuenta, según se detalla a continuación:

N° FACTURA	IMPORTE	DETRACCION	ABONO	IMPORTE VALIDADO
F001-606	173,952.67	20,874.00	S/ 153,078.67	153,078.670
F001-607	179,280.47	21,514.00	S/ 157,766.47	157,766.470
F001-611	224,566.77	26,948.00	S/ 197,618.77	197,618.770
F001-614	231,492.91	27,779.00	S/ 203,713.91	203,713.910
F001-617	226,964.28	27,236.00	S/ 226,964.28	(*)
F001-618	246,677.14	29,601.00	S/ 217,076.14	217,076.140
F001-620	252,271.33	30,273.00	S/ 221,998.33	221,998.330
F001-621	271,984.19	32,638.00	S/ 239,346.19	239,346.190
F001-623	241,615.73	28,994.00	S/ 212,621.73	212,621.730
F001-624	268,787.51	32,255.00	S/ 236,532.51	236,532.510
F001-626	246,410.75	29,569.00	S/ 216,841.75	216,841.750
F001-627	241,349.34	28,962.00	S/ 212,387.34	212,387.340
F001-628	253,070.50	30,368.00	S/ 222,702.50	222,702.500
F001-632	257,599.13	30,912.00	S/ 226,687.13	226,687.130
F001-636	268,521.12	32,223.00	S/ 236,298.12	236,298.120
F001-638	155,571.76	18,669.00	S/ 136,902.76	136,902.760
TOTAL				S/ 3,091,572.32

SI CUMPLE

- Presentan anexo 8
- Presentan copia de contrato N°64-GRPL-ESSALUD-2022 en el marco del Concurso Público N°13-2021-ESSALUD/RPL; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y CENTRO DEL RIÑON ALBERTO MAGNO SAC con RUC 20569193177; suscrito el 12.07.2022, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, por un importe de S/3'648,996.00.
- Presenta copia de constancia de cumplimiento de la prestación N°04-UA-OAyCP-OADM-ESSALUD-2024, del contrato N°64-GRPL-ESSALUD-2022, por un monto ejecutado del contrato S/3,128,676.20.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9. Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	<p>(*) Nota: De la factura N.° 617 se observa que el importe de abono indicado en el estado de cuenta es similar al monto facturado, sin considerar el descuento del monto de la detracción, siendo incongruente; por tanto, no se validará</p>	
SITUACIÓN	CALIFICADA	CALIFICADA

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 9
A. CAPACIDAD LEGAL						NEFRO SALUD CHICLAYO SAC
HABILITACIÓN						
REQUISITO:						FOLIO 16-23
<ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD 						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000095-2023-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 10 de noviembre 2023, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPSS HEMODIALISIS a NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C. con RUC 20480810377, con código IPRESS 00011082 ubicado en la Calle Francisco Cuneo 601 Urb. Patazca- distrito Chiclayo, provincia Chiclayo , departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 000011082, del establecimiento NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C. con RUC 20480810377, ubicado en la Calle Francisco Cuneo 601 Urb. Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 47-48
REQUISITO:						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE (Acreditan 22 máquinas de hemodiálisis)</p> <ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-00038156, emitido por FRESENIUS MEDICAL CARE a favor de NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C con RUC 20480810377, que incluye la venta de 22 máquinas 4008S, con los siguientes números de serie: 0SXA1XCA, 0SXA1XCB, 0SXA1XCC, 0SXA1XCD, 0SXA1XCE, 0SXA1WBN, 0SXA1WBP, 0SXA1WBQ, 0SXA1WBR, 0SXA1WBS, 0SXA1WBT, 0SXA1WTY, 0SXA1WTZ, 0SXA1WU2, 0SXA1WU3, 0SXA1WU4, 0SXA1WU5, 0SXA1WU6, 0SXA1WCO, 0SXA1WC1, 0SXA1WC2, 0SXA1WS6.
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8

(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).

(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>																					
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																					
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua	FOLIO 50-62																				
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none">• Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.• Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.• Filtro de carbón activado.• Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.• Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p>SI CUMPLE</p> <p>Presentan copia de documento emitido por gerente de HIDROCYR COMPANY SAC con RUC 20601865280, el cual certifica que todos los equipos instalados en la sala de tratamiento de agua en el centro NEFRO SALUD CHICLAYO SAC ubicado en Calle Francisco Cuneo 601 Urb. CHICLAYO- Chiclayo, cuenta con los siguientes equipos: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de Sum, entre otros.</p>																				
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3’000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1’500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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; <u>o</u> (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>FOLIO 64-126</p> <p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none">- Presentan anexo 8- Presentan copia de contrato N°75-GRPL-ESSALUD-2022 en el marco del Concurso Público N°13-2021-ESSALUD/RPL; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y NEFRO SALUD CHICLAYO con RUC 20480810377; suscrito el 20.07.2022, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, contados desde el día siguiente suscrito el contrato.- Acredita el cumplimiento mediante comprobante de pago (facturas) cuyo pago se acredita mediante copia de estados de cuenta, según se detalla a continuación: <table><tr><th>N° FACTURA</th><th>IMPORTE</th><th>DETRACCION</th><th>ABONO</th><th>IMPORTE VALIDADO</th></tr><tr><td>F001-606</td><td>173,952.67</td><td>20,874.00</td><td>S/ 153,078.67</td><td>153,078.670</td></tr><tr><td>F001-607</td><td>179,280.47</td><td>21,514.00</td><td>S/ 157,766.47</td><td>157,766.470</td></tr><tr><td>F001-611</td><td>224,566.77</td><td>26,948.00</td><td>S/ 197,618.77</td><td>197,618.770</td></tr></table>	N° FACTURA	IMPORTE	DETRACCION	ABONO	IMPORTE VALIDADO	F001-606	173,952.67	20,874.00	S/ 153,078.67	153,078.670	F001-607	179,280.47	21,514.00	S/ 157,766.47	157,766.470	F001-611	224,566.77	26,948.00	S/ 197,618.77	197,618.770
N° FACTURA	IMPORTE	DETRACCION	ABONO	IMPORTE VALIDADO																	
F001-606	173,952.67	20,874.00	S/ 153,078.67	153,078.670																	
F001-607	179,280.47	21,514.00	S/ 157,766.47	157,766.470																	
F001-611	224,566.77	26,948.00	S/ 197,618.77	197,618.770																	

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	F001-614	231,492.91	27,779.00	S/ 203,713.91	203,713.910	
	F001-617	226,964.28	27,236.00	S/ 226,964.28	(*)	
	F001-618	246,677.14	29,601.00	S/ 217,076.14	217,076.140	
	F001-620	252,271.33	30,273.00	S/ 221,998.33	221,998.330	
	F001-621	271,984.19	32,638.00	S/ 239,346.19	239,346.190	
	F001-623	241,615.73	28,994.00	S/ 212,621.73	212,621.730	
	F001-624	268,787.51	32,255.00	S/ 236,532.51	236,532.510	
	F001-626	246,410.75	29,569.00	S/ 216,841.75	216,841.750	
	F001-627	241,349.34	28,962.00	S/ 212,387.34	212,387.340	
	F001-628	253,070.50	30,368.00	S/ 222,702.50	222,702.500	
	F001-632	257,599.13	30,912.00	S/ 226,687.13	226,687.130	
	F001-636	268,521.12	32,223.00	S/ 236,298.12	236,298.120	
	F001-638	155,571.76	18,669.00	S/ 136,902.76	136,902.760	
	TOTAL					S/ 3,091,572.32

(*) Nota: De la factura N.° 617 se observa que el importe de abono indicado en el estado de cuenta es similar al monto facturado, sin considerar el descuento del monto de la detracción, siendo incongruente; por tanto, no se validará

SITUACIÓN	CALIFICADA
-----------	------------

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 10																			
						NEFROLIFE PERU SAC	CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC																		
A. CAPACIDAD LEGAL																									
HABILITACIÓN																									
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none">• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none">• Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.• Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.						FOLIO 24-31	FOLIO 26-31																		
						<div>SI CUMPLE</div> <div><ul style="list-style-type: none">- Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000070-2021-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 04 de noviembre 2021, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a NEFROLIFE PERU S.A.C. con RUC 20603379081, con código IPRESS 00025497 ubicado en la Calle Juan Pardo y Miguel N° 245 urbanización Chiclayo- distrito Chiclayo, provincia Chiclayo , departamento de Lambayeque.- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 000025497, del establecimiento NEFROLIFE PERU S.A.C. con RUC 20603379081, ubicado en la Calle Juan pardo y Miguel N° 245 urbanización Chiclayo, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo, departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.</div>	<div>SI CUMPLE</div> <div><ul style="list-style-type: none">- Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000026-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 22 de abril 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC con RUC 20548495831, con código IPRESS 00014860, ubicado en Calle Junín N°315, distrito y provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque.- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00014860, del establecimiento CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC con RUC 20548495831, ubicado en Calle Junín N°315, distrito y provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.</div>																		
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL																									
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																									
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis																									
REQUISITO: <table><tr><th>Nº de ítem</th><th>Descripción del servicio</th><th>Cantidad de pacientes mensual</th><th>Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)</th><th>Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)</th><th>Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes</th></tr><tr><td>1</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1</td><td>60</td><td>8</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>12</td></tr><tr><td>2</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2</td><td>60</td><td>8</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>12</td></tr></table>						Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	FOLIO 35-37	FOLIO 34-50, 67
						Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes														
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12																				
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12																				
						<div>SI CUMPLE</div> <div>(Acreditan 17 máquinas de hemodiálisis)</div> <div><ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de factura electrónica F001-0018637, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION a favor de NEFROLIFE PERU S.A.C con RUC 20603379081, de la venta de 17 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J15287S, J15288S, J15289S, J15290S, J15291S, J15292S, J15306S, J15307S, J15308S, J15309S, J15310S, J15311S, J15312S, J15313S, J15314S, J15315S, J15316S.</div>	<div>SI CUMPLE</div> <div>(Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)</div> <div><ul style="list-style-type: none">- Presentan copia de documento N°AD_001-2024, de la Adenda al contrato de comodato N°CO_006-2020, celebrado entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y el CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC con RUC 20548495831, con el objeto que NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU entrega al CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC, a título de comodato, 21 máquinas de hemodiálisis, modelo DIAMAX, no obstante de acuerdo a la relación de máquinas presentadas por CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO, las máquinas que corresponden a la Adenda son las siguientes: J10072S, J10073S, J10074S, J10845S, J10846S, J12787S, J12788S, J12789S, J12790S, J19271S, J19272S, J19273S, J19274S, J19275S, J22280S.- Presenta copia de factura F001-0085927, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, a favor de</div>																		

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC, de la venta de 5 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J23948S, J23949S, J23950S, J23951S, J23952S.
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12	
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>		
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO		
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua	FOLIO 58-62	FOLIO 75-76
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. • Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. • Filtro de carbón activado. • Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. • Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan copia de factura N° 000001 de Salud Renal Chepen S.A.C con RUC N°20602539220 a NEFROLIFE PERU SAC CON RUC 20603379081 con dirección Calle Juan Pardo y Miguel N° 245-Chiclayo por la compra de una Planta de tratamiento de agua 500 lts” Double step Ro wáter plant automatic un sterilizer-para esterilizar agua. - Presentan copia de Factura electrónica N° F001-0019703 de la empresa NIPRO Medical Corporation con RUC 20504312403 a favor de NEFROLIFE PERU SAC con RUC 20603379081 de Sistema de Osmosis Inversa. - Presentan copia de Constancia de equipamiento de sistema de tratamiento y distribución de agua otorgado por la empresa SUMIDIAL PERU EIRL con RUC 20604694478, suscrito por el Gerente General a favor de NEFROLIFE PERU SAC con RUC 20603379081 con dirección Calle Juan Pardo y Miguel N° 245-Chiclayo-Chiclayo-Lambayeque, indicando que la planta de tratamiento de agua cuenta con los siguientes equipos: Filtro de sedimentos o multimedia, dos ablandadores o descalcificadores, tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de 	<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentan copia de “CONTRATO DE ALQUILER”, suscrito entre CENTRO NEFROUROLOGICO DEL ORIENTE SAC con RUC 20343975987 y CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC con RUC 20548495831, con el objeto que, CENTRO NEFROUROLOGICO DEL ORIENTE SAC da en alquiler los equipos que forman parte de una planta de agua, a favor de CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC; los equipos incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

	carbón activado, equipo, sistema o membranas de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.	
REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.	FOLIO 65-84 SI CUMPLE	FOLIO 78-87 SI CUMPLE
ACREDITACIÓN: 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; <u>o</u> (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. 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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la	<ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°013-2022-SIS-FISSAL en el marco de la Adjudicación Simplificada N°004-2022-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en el departamento de Lambayeque”, suscrito entre el FISSAL y NEFROLIFE PERU SAC con RUC 20603379081; suscrito el 02.06.2022, con un plazo de ejecución de 547 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/5,001,750.00. - Presentan copia de constancia de prestaciones N°085-2024-SIS-FISSAL, del contrato N°013-2022-SIS-FISSAL por un monto ejecutado de S/4,925,946.32. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentan anexo 8 - Presentan copia de contrato N°49-GRALA-JAV-ESSALUD-2020 en el marco del Concurso Público N°04-2019-ESSALUD/RAL; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO CHICLAYO SAC con RUC 20548495831; suscrito el 01.10.2020, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, contados desde el día siguiente suscrito el contrato, por el importe de ejecución del s/ 3'720,459.60. - Presenta copia de constancia de prestación N°13-OACP-OADM-GRPL-ESSALUD-2022, del contrato N°49-OA-OADM-GRALA-JAV-ESSALUD-2020, suscrito el 01.10.2020 y en el marco del Concurso Público N°04-2019-ESSALUD/RAL, por un monto total contratado de S/3,720,459.60.

ACTA N°02-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

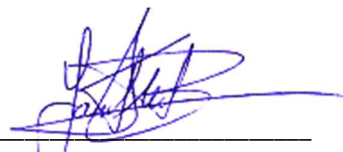
<p>Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>		
SITUACIÓN	CALIFICADA	CALIFICADA

El comité de selección, por unanimidad decide cerrar la presente cesión hasta la calificación del ítem 10, quedando pendiente la calificación de las ofertas del ítem 11 y posteriores.

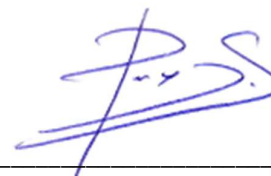
Siendo las 16:00 horas del 04 de octubre de 2024, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Eder Cisneros Moya
Presidente – Titular



Yanina Tito Fernandez Baca
Primer Miembro – Suplente



Milagros Pilar López Bocanegra
Segundo Miembro – Titular

“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 9:00 horas del día 09 de octubre de 2024, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Rosana Claudia Chaud Covarrubias (Primer Miembro – Titular) y Milagros Pilar López Bocanegra (Segundo Miembro – Titular), a efectos de continuar el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 ***“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”***.

ORDEN DEL DÍA:

Con fecha del 27.09.2024, el comité de selección inició la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 ***“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”***; por lo cual, mediante el Acta N°01, se detalló la etapa de admisión y evaluación de las Ofertas.

Con fecha del 30.09.2024, el comité de selección continuó con la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 ***“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”***; por lo cual, mediante el Acta N°02, se detalló la etapa de calificación de las ofertas del ítem 1 hasta el ítem 10.

Por lo tanto, con la finalidad de continuar con el proceso de verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°018-2024-SIS-FISSAL-1 ***“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN EL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE”***; se procede con la etapa de calificación del ítem 11.

I. CALIFICACIÓN:

En ese sentido, de acuerdo a lo establecido en el Art. 75° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado:

“75.1 Luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica a los postores que obtuvieron el primer y segundo lugar, según el orden de prelación, verificando que cumplan con los requisitos de calificación especificados en las bases. La oferta del postor que no cumpla con los requisitos de calificación es descalificada”

Se procede a calificar la oferta del postor, verificando que cumpla con los requisitos de calificación especificados en las bases.

ACTA N°03-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 11	
A. CAPACIDAD LEGAL						NEFRO SALUD CHICLAYO SAC	INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO SAC
HABILITACIÓN							
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes. Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio. 						FOLIO 16-23	FOLIO 12-18
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000095-2023-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 10 de noviembre 2023, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS a NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C. con RUC 20480810377, con código IPRESS 00011082 ubicado en la Calle Francisco Cuneo 601 Urb. Patazca- distrito Chiclayo, provincia Chiclayo , departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 000011082, del establecimiento NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C. con RUC 20480810377, ubicado en la Calle Francisco Cuneo 601 Urb. Patazca, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO. 	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Directoral Ejecutiva N°000087-2022-GR.LAMB/GERESA-DESIP del 29 de diciembre 2022, que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO – UPS HEMODIALISIS al INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO SAC con RUC 20479758167, con código IPRESS 0009488, ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00009488, del establecimiento INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO SAC con RUC 20479758167, ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque; en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 47-48	FOLIO 20-24
REQUISITO:						SI CUMPLE (Acreditan 22 máquinas de hemodiálisis)	SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-00038156, emitido por FRESENIUS MEDICAL CARE a favor de NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C con RUC 20480810377, que incluye la venta de 22 máquinas 4008S, con los siguientes números de serie: OSXA1XCA, OSXA1XCB, OSXA1XCC, OSXA1XCD, OSXA1XCE, OSXA1WBN, OSXA1WBP, OSXA1WBQ, OSXA1WBR, OSXA1WBS, OSXA1WBT, OSXA1WTY, OSXA1WTZ, OSXA1WU2, OSXA1WU3, OSXA1WU4, OSXA1WU5, OSXA1WU6, OSXA1WCO, OSXA1WC1, OSXA1WC2, OSXA1WS6. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de factura electrónica F001-0020464, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167, de la venta de 04 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J14842S, J14844S, J14845S. Presentan copia de factura electrónica F001-0049690, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167, de la venta de 15 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J24133S, J24134S, J24135S, J24136S, J24137S, J24138S, J24139S, J24140S, J24141S, J24142S, J24143S, J24144S, J24145S, J24146S, J24147S. Presentan copia de factura electrónica F001-0068023, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12		

ACTA N°03-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	8	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	12
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8

(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).

(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-

20479758167, de la venta de 02 máquinas de diálisis DIAMAX, con los siguientes números de serie: J25267S, J25268S.

ACTA N°03-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: 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</p>		
<p>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</p>		
<p>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</p>	<p>FOLIO 50-62</p>	<p>FOLIO 26-28</p>
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. • Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. • Filtro de carbón activado. • Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. • Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: 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.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presentan copia de documento emitido por gerente de HIDROCYR COMPANY SAC con RUC 20601865280, el cual certifica que todos los equipos instalados en la sala de tratamiento de agua en el centro NEFRO SALUD CHICLAYO SAC ubicado en Calle Francisco Cuneo 601 Urb. CHICLAYO- Chiclayo, cuenta con los siguientes equipos: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presentan copia de factura electrónica F001-0049049, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167, de la venta del SERVICIO UPGRADE PLANTAS DE AGUA.</p> <p>- Presentan copia de “constancia de instalación y de buen funcionamiento del UPGRADE de la planta de tratamiento de agua”, del 28.05.2021 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado la entrega e instalación de los componentes de la planta de tratamiento de agua en el INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167 ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros.</p> <p>- Presentan copia de “informe técnico de mantenimiento preventivo del sistema de tratamiento de agua”, del 12.07.2024 emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU, el cual señala que, NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU ha realizado el servicio de mantenimiento preventivo a cada parte del sistema de tratamiento de agua en el INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167 ubicado en Calle Vicente de la Vega N°1361, distrito Chiclayo; que incluyen: Filtro multimedia,</p>

ACTA N°03-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

		dos equipos ablandadores alternado con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de Sum, entre otros.																																																																						
REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/3'000,000.00 (Tres millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4, 5 y 6, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1'500,000.00 (Un millón quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 7, 8, 9, 10 y 11; por la contratación de servicios 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.	FOLIO 64-126 SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">- Presentan anexo 8- Presentan copia de contrato N°75-GRPL-ESSALUD-2022 en el marco del Concurso Público N°13-2021-ESSALUD/RPL; de la contratación del servicio de hemodiálisis, suscrito entre el SEGURO SOCIAL DE SALUD y NEFRO SALUD CHICLAYO con RUC 20480810377; suscrito el 20.07.2022, con un plazo de ejecución de 365 días calendario, contados desde el día siguiente suscrito el contrato.- Acredita el cumplimiento mediante comprobante de pago (facturas) cuyo pago se acredita mediante copia de estados de cuenta, según se detalla a continuación: <table><tr><th>N° FACTURA</th><th>IMPORTE</th><th>DETRACCION</th><th>ABONO</th><th>IMPORTE VALIDADO</th></tr><tr><td>F001-606</td><td>173,952.67</td><td>20,874.00</td><td>S/ 153,078.67</td><td>153,078.670</td></tr><tr><td>F001-607</td><td>179,280.47</td><td>21,514.00</td><td>S/ 157,766.47</td><td>157,766.470</td></tr><tr><td>F001-611</td><td>224,566.77</td><td>26,948.00</td><td>S/ 197,618.77</td><td>197,618.770</td></tr><tr><td>F001-614</td><td>231,492.91</td><td>27,779.00</td><td>S/ 203,713.91</td><td>203,713.910</td></tr><tr><td>F001-617</td><td>226,964.28</td><td>27,236.00</td><td>S/ 226,964.28</td><td>(*)</td></tr><tr><td>F001-618</td><td>246,677.14</td><td>29,601.00</td><td>S/ 217,076.14</td><td>217,076.140</td></tr><tr><td>F001-620</td><td>252,271.33</td><td>30,273.00</td><td>S/ 221,998.33</td><td>221,998.330</td></tr><tr><td>F001-621</td><td>271,984.19</td><td>32,638.00</td><td>S/ 239,346.19</td><td>239,346.190</td></tr><tr><td>F001-623</td><td>241,615.73</td><td>28,994.00</td><td>S/ 212,621.73</td><td>212,621.730</td></tr><tr><td>F001-624</td><td>268,787.51</td><td>32,255.00</td><td>S/ 236,532.51</td><td>236,532.510</td></tr><tr><td>F001-626</td><td>246,410.75</td><td>29,569.00</td><td>S/ 216,841.75</td><td>216,841.750</td></tr><tr><td>F001-627</td><td>241,349.34</td><td>28,962.00</td><td>S/ 212,387.34</td><td>212,387.340</td></tr><tr><td>F001-628</td><td>253,070.50</td><td>30,368.00</td><td>S/ 222,702.50</td><td>222,702.500</td></tr></table>	N° FACTURA	IMPORTE	DETRACCION	ABONO	IMPORTE VALIDADO	F001-606	173,952.67	20,874.00	S/ 153,078.67	153,078.670	F001-607	179,280.47	21,514.00	S/ 157,766.47	157,766.470	F001-611	224,566.77	26,948.00	S/ 197,618.77	197,618.770	F001-614	231,492.91	27,779.00	S/ 203,713.91	203,713.910	F001-617	226,964.28	27,236.00	S/ 226,964.28	(*)	F001-618	246,677.14	29,601.00	S/ 217,076.14	217,076.140	F001-620	252,271.33	30,273.00	S/ 221,998.33	221,998.330	F001-621	271,984.19	32,638.00	S/ 239,346.19	239,346.190	F001-623	241,615.73	28,994.00	S/ 212,621.73	212,621.730	F001-624	268,787.51	32,255.00	S/ 236,532.51	236,532.510	F001-626	246,410.75	29,569.00	S/ 216,841.75	216,841.750	F001-627	241,349.34	28,962.00	S/ 212,387.34	212,387.340	F001-628	253,070.50	30,368.00	S/ 222,702.50	222,702.500	FOLIO 30-46 SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">- Presentan anexo 8- Presentan copia de contrato N°025-2021-SIS-FISSAL en el marco del Concurso Público N°005-2021-SIS-FISSAL; de la contratación del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en el departamento de Lambayeque”, suscrito entre el FISSAL y el INSTITUTO DEL RIÑON EIRL con RUC 20479758167; suscrito el 02.08.2021, con un plazo de ejecución de 547 días calendario computados desde el día siguiente de la suscripción, por un precio total de S/5,889,429.00 para el ítem 04.- Presentan copia de constancia de prestaciones N°008-2023-SIS-FISSAL, del contrato N°025-2021-SIS-FISSAL por un monto ejecutado de S/4,550,459.46 para el ítem 4.
N° FACTURA	IMPORTE	DETRACCION	ABONO	IMPORTE VALIDADO																																																																				
F001-606	173,952.67	20,874.00	S/ 153,078.67	153,078.670																																																																				
F001-607	179,280.47	21,514.00	S/ 157,766.47	157,766.470																																																																				
F001-611	224,566.77	26,948.00	S/ 197,618.77	197,618.770																																																																				
F001-614	231,492.91	27,779.00	S/ 203,713.91	203,713.910																																																																				
F001-617	226,964.28	27,236.00	S/ 226,964.28	(*)																																																																				
F001-618	246,677.14	29,601.00	S/ 217,076.14	217,076.140																																																																				
F001-620	252,271.33	30,273.00	S/ 221,998.33	221,998.330																																																																				
F001-621	271,984.19	32,638.00	S/ 239,346.19	239,346.190																																																																				
F001-623	241,615.73	28,994.00	S/ 212,621.73	212,621.730																																																																				
F001-624	268,787.51	32,255.00	S/ 236,532.51	236,532.510																																																																				
F001-626	246,410.75	29,569.00	S/ 216,841.75	216,841.750																																																																				
F001-627	241,349.34	28,962.00	S/ 212,387.34	212,387.340																																																																				
F001-628	253,070.50	30,368.00	S/ 222,702.50	222,702.500																																																																				
ACREDITACIÓN: 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 que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. 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 Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la																																																																								

ACTA N°03-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

<p>Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	F001-632	257,599.13	30,912.00	S/ 226,687.13	226,687.130
	F001-636	268,521.12	32,223.00	S/ 236,298.12	236,298.120
	F001-638	155,571.76	18,669.00	S/ 136,902.76	136,902.760
	TOTAL				S/ 3,091,572.32
	<p>(*) Nota: De la factura N.° 617 se observa que el importe de abono indicado en el estado de cuenta es similar al monto facturado, sin considerar el descuento del monto de la detracción, siendo incongruente; por tanto, no se validará</p>				
SITUACIÓN		CALIFICADA			CALIFICADA

II. ACUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:

4.1. Otorgar la buena pro de los ítems 1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10 y 11 según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	POSTOR ADJUDICADO		PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC N°		
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-1	60	CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C.	20608966031	248.90	6,989,112.00
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	60	CENTRO DE HEMODIALISIS CHICLAYO S.A.C	20608966031	248.90	6,989,112.00
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	60	CENTRO DE DIALISIS MARIA AUXILIADORA DE CHICLAYO S.A.C.	20395254376	282.03	7,919,402.40
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-4	60	CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C	20487908950	247.77	6,957,381.60
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-5	60	INSTITUTO DEL RIÑON DE CHICLAYO S.A.C.	20479758167	281.86	7,914,628.80

ACTA N°03-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°022-2024-SIS-FISSAL-1

6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-6	60	NEFRO CARE PERU S.A.C.	20600475003	281.83	7,913,786.40
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-7	30	CENTRO NEFROLOGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C	20487908950	243.80	3,422,952.00
8	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-8	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	20480810377	242.80	3,408,912.00
9	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-9	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C.	20480810377	224.90	3,157,596.00
10	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-10	30	NEFROLIFE PERU S.A.C.	20603379081	248.40	3,487,536.00
11	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-11	30	NEFRO SALUD CHICLAYO S.A.C	20480810377	229.20	3,217,968.00

4.2. Publicar en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE, los resultados del procedimiento de selección.

Siendo las 12:00 horas del 09 de octubre de 2024, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Eder Cisneros Moya
 Presidente – Titular



Rosana Claudia Chaud Covarrubias
 Primer Miembro – Titular



Milagros Pilar López Bocanegra
 Segundo Miembro – Titular