

**FORMATO N° 11**

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

<b>1 NÚMERO DE ACTA</b>	ACTA N° 005-2024-ESSALUD-RAPA/CS-AS N° 2
-------------------------	--

<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
<p>En la ciudad de Cerro de Pasco, a los 09 días del mes de agosto del año 2024, en el local de la Unidad de Adquisiciones, Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial Pasco, a las 10:30 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución de Oficina de Administración N° 172-OA-D-RAPA-ESSALUD-2024 de fecha 09 de Julio del 2024, encargados de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 2-2024-ESSALUD/RAPA-1 (2428A00021) – primera convocatoria, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO", a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>	

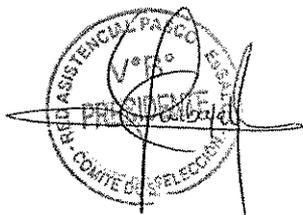
<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>				
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	JORGE LUIS CARBAJAL MAYHUA	Titular	X	Dependencia:	Ingeniería Hospitalaria - Equipamiento
		Suplente			
Primer Miembro	NOEMÍ MARINA PASCUAL ARIAS	Titular		Dependencia:	Unidad de Administración - Hospital I Oxapampa
		Suplente	X		
Segundo Miembro	JHONATAN V. BASUALDO QUINTANA	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Adquisiciones, Ing. Hosp. y Servicios.
		Suplente			

<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>	
De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:		
N°	Nombre o razón social del participante	RUC
1	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.	20505126069
2	PRIMCO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRIMCO S.A.C.	20536411489
3	BLE SOLUCIONES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - BLE S.A.C.	20536421794
4	ARTEGI CONSTRUCCIONES Y PROYECTOS E.I.R.L.	20565671198
5	ESPECIALISTAS EN EQUIPOS MEDICOS S.A.C.	20605400524
6	ELVIMEDIC GROUP SAC	20606423374
7	INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.	20609931311
...		

<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b>		
En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron sus ofertas electrónicamente:			
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	BLE SOLUCIONES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - BLE S.A.C.	31/07/2024	12:05
2	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.	31/07/2024	13:26
3	ELVIMEDIC GROUP SAC	31/07/2024	21:00
...			

<b>6</b>	Acto seguido, se procede con la evaluación de las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.
----------	---

<b>7</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:	



**FORMATO N° 11**

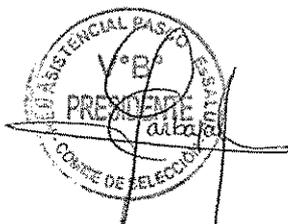
**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1	BLE SOLUCIONES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - BLE S.A.C.	<p>OBSERVACIÓN: Revisado las especificaciones técnicas del bien ofertado, se observa que No Cumple con las Características Técnicas solicitadas por el usuario:</p> <p>1. No cumple con la capacidad de Disipación mínima de la carcasa de 660 HU/s, ofertando de 306.67 HU/s.</p> <p>2. No cumple con la Capacidad de disipación mínima del ánodo de 2250 HU/s , ofertando de 2000 HU/s.</p> <p>3. No cumple con el Ángulo del ánodo de 12°, ofertando 12.5° .</p>
2	ELVIMEDIC GROUP SAC	<p>OBSERVACIÓN: Revisado las especificaciones técnicas del bien ofertado, se observa que No Cumple con el requerimiento de: Protección Contra Sobrecarga. Al respecto, si bien indica que cuenta con "protección contra sobrecarga", sin embargo, el postor no detalla de qué forma realiza dicha protección, lo cual debe estar especificado en la ficha técnica del bien que oferta, por lo que no es objetivo dicha característica.</p>

<b>8</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>	
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:		
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
1	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.	1

<b>9</b>	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>	
<b>9.1</b>	<b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>	
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta
2	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.	89,000.00
<b>9.2</b>	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>	
La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo que forma parte de la presente Acta.		

<b>10</b>	<b>PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>	
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR		
<b>10.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.
	<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO	100 puntos
	PLAZO DE ENTREGA	..... puntos
	PROTECCIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO	..... puntos
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR	..... puntos
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS	..... puntos
	CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LA ENTIDAD	..... puntos
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	..... puntos



**FORMATO N° 11**

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

	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>100 puntos</b>
<b>10.2</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2</b>	
	<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO	..... puntos
	PLAZO DE ENTREGA	..... puntos
	PROTECCIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO	..... puntos
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR	..... puntos
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS	..... puntos
	CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LA ENTIDAD	..... puntos
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	..... puntos
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>..... puntos</b>
.....	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....</b>	

**11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.	100.00 puntos

Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.

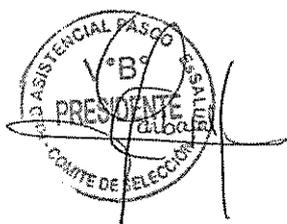
**12 CALIFICACIÓN**

Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:

<b>12.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>	<b>X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.</b>		
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	
	<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>		
	A.1	HABILITACIÓN	CUMPLE	
	<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>		
	B.1	FACTURACIÓN		
	<b>C</b>	<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>		
	C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE		
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>		<b>CALIFICA</b>	
	<b>12.2</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2</b>		
<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	
<b>A</b>		<b>CAPACIDAD LEGAL</b>		
A.1		HABILITACIÓN		
<b>B</b>		<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>		
B.1		FACTURACIÓN		
<b>C</b>		<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>		
C.1		EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE		
<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>				

SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.

.....	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....</b>	
<b>12.3</b>	<b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>	



**FORMATO N° 11**

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

La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo que forma parte de la presente Acta.

**13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN**

De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el **PRIMER** lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
1	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.

DE SER EL CASO INCLUIR:

Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
1		

**14 ACUERDO ADOPTADO**

Los integrantes del **COMITE DE SELECCION**, por **UNANIMIDAD**, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta:

**15**



*[Handwritten Signature]*

**JORGE LUIS CARBAJAL MAYHUA  
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN (T)**



*[Handwritten Signature]*

**NOEMÍ MARINA PASCUAL ARIAS  
PRIMER MIEMBRO (S)**



*[Handwritten Signature]*

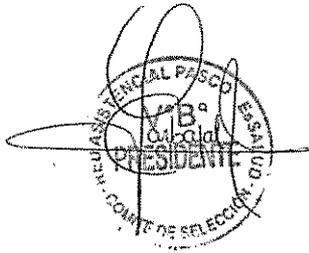
**JHONATAN V. BASUALDO QUINTANA  
SEGUNDO MIEMBRO (T)**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 2-2024-ESSALUD/RAPA - (2428A00021) - PRIMERA CONVOCATORIA**

ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO

9/08/2024

<b>Postor: X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.</b>		<b>ITEM N° 1</b>
<b>2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación</b>		
<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>		
<b>HABILITACIÓN</b>		
<b>Requisitos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Autorización de Servicios del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) para: Instalación, mantenimiento y/o reparación de equipos de Rayos X de uso médico.</li> </ul> <b>Acreditación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Copia simple del documentos vigente.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>	
<b>RESULTADO</b>		<b>CALIFICA</b>



**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:**

<b>1 NÚMERO DE ACTA</b>	ACTA N° 006-2024-ESSALUD-RAPA/CS-AS N° 2
-------------------------	--

<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
<p>En la ciudad de Cerro de Pasco, a los 14 días del mes de agosto del año 2024, en el local de la Unidad de Adquisiciones, Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial Pasco, a las 10:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución de Oficina de Administración N° 172-OA-D-RAPA-ESSALUD-2024 de fecha 09 de Julio del 2024, encargados de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 2-2024-ESSALUD/RAPA-1 (2428A00021) – primera convocatoria, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO", a fin de continuar con la CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>	

<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>				
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	JORGE LUIS CARBAJAL MAYHUA	Titular	X	Dependencia:	Ingeniería Hospitalaria - Equipamiento
		Suplente			
Primer Miembro	NOEMÍ MARINA PASCUAL ARIAS	Titular		Dependencia:	Unidad de Administración - Hospital I Oxapampa
		Suplente	X		
Segundo Miembro	JHONATAN V. BASUALDO QUINTANA	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Adquisiciones, Ing. Hosp. y Servicios.
		Suplente			

EN CASO DE HABERSE SOLICITADO A LOS POSTORES CUYAS OFERTAS SUPERAN EL VALOR ESTIMADO, LA REDUCCIÓN DE SU OFERTA, SE DEBE CONSIGNAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

<b>19</b>	<b>REDUCCIÓN DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>						
	N°	Nombre o razón social del postor	Acceptó reducción de su oferta				
	1	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td align="center">Sí</td> <td align="center">X</td> </tr> <tr> <td align="center">No</td> <td></td> </tr> </table>	Sí	X	No	
Sí	X						
No							

<b>20</b>			
	JORGE LUIS CARBAJAL MAYHUA PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN (T)	NOEMÍ MARINA PASCUAL ARIAS PRIMER MIEMBRO (S)	JHONATAN V. BASUALDO QUINTANA SEGUNDO MIEMBRO (T)

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 2-2024-ESSALUD/RAPA - (2428A00021) - PRIMERA CONVOCATORIA**

ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO

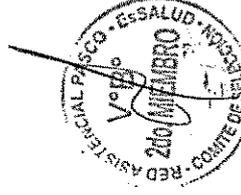
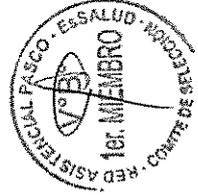
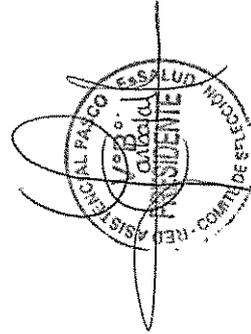
**CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS - ITEM N° 1**

N°	EVALUACION DE LAS OFERTAS			BONIFICACIÓN POR CONDICIÓN DE MYPE		ORDEN DE PRELACIÓN	MYPE Conforme lo declarado en el Anexo 1 (*)	ESTADO
	POSTOR	PRECIO MÁX. 100 PUNTOS	PUNTAJE TOTAL	APLICA SI / NO	BONIFICACIÓN 5%			
3	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.	100.00	100.00	NO	0.00	1°	-	CALIFICA

(\*) Verificado en la pagina web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

**EVALUACION DEL PRECIO**

$P1 = (O_m \times PMPE) / O_i$	X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.
$O_m =$ Oferta económica más baja	89,000.00
$O_i =$ Oferta económica	89,000.00
<b>TOTAL PUNTAJE OFERTA ECONÓMICA</b>	<b>100.00</b>



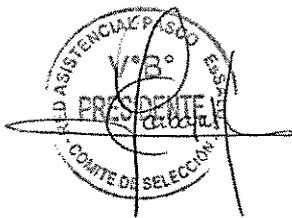
9/08/2024

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 2-2024-ESSALUD/RAPA - (2428A00021) - PRIMERA CONVOCATORIA**

ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO

9/08/2024

<b>Postor: BLE SOLUCIONES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - BLE S.A.C.</b>		<b>ITEM N° 1</b>
<b>2.2.1. Documentación de presentación obligatoria</b>		
<b>2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta</b>		
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)		
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.	SI	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	SI	<b>OBSERVACIÓN:</b> Revisado las especificaciones técnicas del bien ofertado, se observa que No Cumple con las Característica Técnicas solicitadas por el usuario: 1. No cumple con la capacidad de Disipación mínima de la carcasa de 660 HU/s, ofertando de 306.67 HU/s. 2. No cumple con la Capacidad de disipación mínima del ánodo de 2250 HU/s, ofertando de 2000 HU/s. 3. No cumple con el Ángulo del ánodo de 12°, ofertando 12.5°.
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	NO CORRESPONDE	
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	SI	
<b>RESULTADO</b>	<b>NO ADMITIDO</b>	

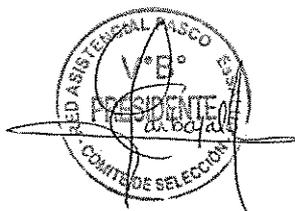


**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 2-2024-ESSALUD/RAPA - (2428A00021) - PRIMERA CONVOCATORIA**

ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO

9/08/2024

Postor: ELVIMEDIC GROUP SAC		ITEM N° 1
<b>2.2.1. Documentación de presentación obligatoria</b>		
<b>2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta</b>		
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI	
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.	SI	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	SI	<b>OBSERVACIÓN:</b> Revisado las especificaciones técnicas del bien ofertado, se observa que No Cumple con el requerimiento de: <i>Protección Contra Sobrecarga</i> . Al respecto, si bien indica que cuenta con "protección contra sobrecarga"; sin embargo, el postor no detalla de qué forma realiza dicha protección, lo cual debe estar especificado en la ficha técnica del bien que oferta, por lo que no es objetivo dicha característica.
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	NO CORRESPONDE	
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	SI	
<b>RESULTADO</b>	<b>NO ADMITIDO</b>	

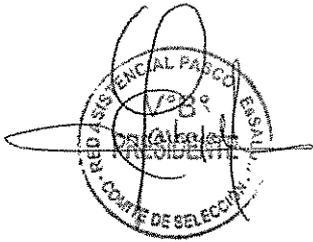


**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 2-2024-ESSALUD/RAPA - (2428A00021) - PRIMERA CONVOCATORIA**

ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO

9/08/2024

Postor: X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.		ITEM N° 1
<b>2.2.1. Documentación de presentación obligatoria</b>		
<b>2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta</b>		
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI	
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.	SI	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	SI	
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	NO CORRESPONDE	
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	SI	
<b>RESULTADO</b>	<b>ADMITIDO</b>	



**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 2-2024-ESSALUD/RAPA - (2428A00021) - PRIMERA CONVOCATORIA**

ADQUISICION DE CABEZAL PARA EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DEL HOSPITAL I OXAPAMPA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO

9/08/2024

<b>Postor: X RAY SALES AND SERVICE S.A.C.</b>		<b>ITEM N° 1</b>
<b>2.2.2. Documentación de presentación facultativa:</b>		
a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad.	-.-	
b) Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 10)	-.-	

