

CONTRATACION DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN

ITEM	COD.SAP	DESCRIPCION	POSTOR	DOC. PRESENTACION OBLIGATORIA								PRECIO DE LA FERTA EN SOLES	ADMISION	EVALUACION			RESULTADO DE LA EVALUACION	REQUISITOS DE CALIFICACION						RESULTADOS DEL PROCESO DE ADMISION
				a) DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTOR	b) DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACION DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	c) DDJJ DE CUMPLIMIENTO DE ACUERDO CON EL LITERAL b) DEL ARTICULO 52 DEL REGLAMENTO (ANEXO N°2)	d) DDJJ DE CUMPLIMIENTO DE LOS TERMINOS DE REFERENCIA CONTENIDOS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPITULO II DE LA PRESENTE SECCION. (ANEXO N° 03)	f) DDJJ DE PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO (ANEXO N° 04)	g) PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS, DE SER EL CASO (ANEXO N° 05)	e) EL PRECIO DE LA OFERTA SERA PRESENTADA EN SOLES Y EL DETALLE DE PRECIOS UNITARIOS (ANEXO N°6)	PRECIO (100 PUNTOS)			TOTAL PUNTAJE	ORDEN DE PRELACION	A. HABILITACION: COPIA SIMPLE DE CERTIFICADO DE REGISTRO EMITIDO POR SUSALUD, ESTÁ REGISTRADO COMO IPRESS		EQUIPAMIENTO ESTRATEGICO B.1	INFRAESTRUCTURA ESTRATEGICA B.2	B.3 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE 01 DIRECTOR MEDICO Y 01 ADMINISTRADOR	B.4 CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE. B.4.1 FORMACION ACADEMICA	C. EXPERIENCIA DEL POSTOR: FACTURACION-ACREDITACION: COPIA SIMPLE DE CONTRATOS U ORDENES DE SERVICIOS. Y SU RESPECTIVA CONFORMIDAD O COMPROBANTES DE PAGO		
1		CONTRATACION DEL SERVICIO DE TERAPIA OXIGENATORIA Y/O VENTILATORIA A DOMICILIO Y EN CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	CLINICA EN CASA SAC.	SI	SI	SI	SI	SI	NO APLIC A	SI	905,200.00	SI	100.00	100	1	APROBADO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADJUDICADO	

Nº	POSTOR	OBSERVACIONES
	CLINICA EN CASA SAC.	EL PRECIO OFERTADO SUPERA EL VALOR ESTIMADO DE LA CONVOCATORIA, ES POR ELLO QUE SE PROCEDIO EN APLICACION AL ARTICULO 68.3 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, SE DIO QUE CON RESOLUCION DE GERENCIA N°416-GRPS-ESSALUD-2024 EL TITULAR DE LA ENTIDAD APROBO DICHO INCREMENTO EN FUNCION A LOS RECURSOS PRESUPUESTALES, PORQUE SE OTORGA LA BUENO PRO CON FECHA 18.07.2024 AL PROVEEDOR CLINICA EN CASA.

FIRMADO EN ORIGINAL

DR. FERNANDO ARAUJO ACUÑA  
PRESIDENTE

FIRMADO EN ORIGINAL

LIC. DIOCESANA OROS LOBATON  
MIEMBRO

FIRMADO EN ORIGINAL

LIC. VICTOR ESCUDERO TARAZONA  
MIEMBRO