

“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE”

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 15:00 horas del día 17 de noviembre de 2023, 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 – Suplente), a efectos de iniciar el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°012-2023-SIS-FISSAL-2 **“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE”**.

En virtud de lo expuesto, con fecha 10 de noviembre de 2023, según calendario registrado en el SEACE se llevó a cabo el Acto de presentación de ofertas (vía electrónica):

ÍTEM	POSTOR	RUC
1	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	20392451839
	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	20606960027
2	NEFROVIDA LA FLORIDA S.A.C.	20554731709
	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	20553634475
	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	20532705739
	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	20606960027
3	NEFROVIDA LA FLORIDA S.A.C.	20554731709
	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	20392451839
	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	20551492754
4	NEFROVIDA LA FLORIDA S.A.C.	20554731709
	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	20553634475
	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	20532705739
	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	20551492754
5	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	20553634475
	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	20532705739
	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	20606960027
6	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	20392451839
	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	20551492754

I. ADMISIÓN DE OFERTAS:

El numeral 73.2 del Art. 73° del Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala:

“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)

Asimismo, el numeral 1.6 Forma de presentación de ofertas, del capítulo I Etapas del procedimiento de selección de las Bases Integradas de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N.º 012 -2023-SIS-FISSAL-2, señala:

*“Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento. Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales. **Los demás documentos deben ser visados por el postor.** En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.”*

En ese sentido, para la admisión de las ofertas, se procede a verificar que éstas se encuentren debidamente visadas y foliadas correlativamente en cada una de sus hojas.

De acuerdo, con la revisión realizada por el comité de selección, se identifica que, los documentos que forman parte de la oferta presentada por el CENTRO DEL RIÑON S. A. C. para el ítem 2, 4 y 5 no cuentan con el visado respectivo (rúbrica); solo cuenta con un sello. Asimismo, la oferta presentada por NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C. para el ítem 2, 3 y 4 no cuentan con el visado respectivo.

Por lo tanto, el Comité estima pertinente traer a colación lo establecido en el numeral 60.1 y en el literal f) del numeral 60.2 del Art. 60° del Reglamento, respecto a subsanación de ofertas, el cual refiere lo siguiente:

*“60.1 Durante el desarrollo de la **admisión**, evaluación y calificación, el órgano a cargo del procedimiento solicita, a cualquier postor que **subsane alguna omisión o corrija algún error material o formal de los documentos presentados, siempre que no alteren el contenido esencial de la oferta.***

60.2 Son subsanables, entre otros, los siguientes errores materiales o formales:

f) La nomenclatura del procedimiento de selección y falta de firma o foliatura del postor o su representante.


Por lo mencionado anteriormente, el Comité otorga el plazo de tres (3) días hábiles al postor CENTRO DEL RIÑON S. A. C. con RUC 20532705739 y al postor NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C. con RUC 20554731709, a fin de que regularicen la forma de presentación de las ofertas según se establece en las Bases del Procedimiento.

Los miembros del Comité de selección acuerdan lo siguiente:

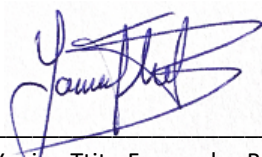
1. Notificar a través de la plataforma del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE al postor CENTRO DEL RIÑON S.A.C. con RUC 20532705739, para que subsane la ausencia del visado en los documentos que forman parte de oferta (rúbrica o firma), de los ítems 2, 4 y 5; otorgando el plazo de tres (3) días hábiles (hasta el día 27 de noviembre de 2023).
2. Notificar a través de la plataforma del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE al postor NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C. con RUC 20554731709, para que subsane la ausencia del visado en los documentos que forman parte de oferta, de los ítems 2, 3 y 4; otorgando el plazo de tres (3) días hábiles (hasta el día 27 de noviembre de 2023).
3. Prorrogar la etapa de admisión, evaluación, calificación y otorgamiento de la buena pro hasta el día 28 de noviembre del 2023.

4. Registrar en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE, conforme a lo señalado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, el acta de subsanación de ofertas.

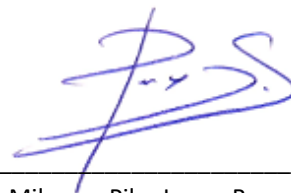
Siendo las 15:30 horas del 22 de noviembre de 2023 se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Eder Cisneros Moya
Presidente – Titular



Yanina Ttito Fernandez Baca
Primer Miembro – Suplente



Milagros Pilar Lopez Bocanegra
Segundo Miembro – Suplente











ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE”

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 15:00 horas del día 20 de diciembre de 2023, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Rossana Claudia Chaúd Covarrubias (Primer Miembro – Titular) y Erika Luz Salinas Vásquez (Segundo Miembro – Suplente), a efectos de continuar con el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°012-2023-SIS-FISSAL-2 **“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE”**.

En virtud de lo antes expuesto, el presidente del comité de selección inicia la sesión informando sobre la solicitud de subsanación a los postores CENTRO DEL RIÑÓN S.A.C. y NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.:

- **CENTRO DEL RIÑÓN S.A.C.** con RUC 20532705739: cumplió con registrar la subsanación de su oferta con fecha 22 de noviembre de 2023, por lo que se continuará con la revisión de su oferta.

Datos del postor																					
Tipo de Proveedor	Proveedor con RUC																				
RUC / Código	20532705739																				
Consortio	No																				
Nombre o razón social	CENTRO DEL RIÑÓN S. A. C.																				
Solicitud de Subsanación																					
Acta de Observación	 (304853 KB)																				
Días para subsanar	3																				
Fecha de Notificación	22/11/2023																				
Observación	SEGUN ACTA ADJUNTA																				
Usuario quien publicó	41738280																				
Fecha y hora publicación	22/11/2023 16:14:53 PM																				
Presentación de Subsanación																					
Fecha Presentación	27/11/2023																				
Usuario quien subanó	20532705739																				
Fecha y Hora Subsanación	27/11/2023 18:45:50 PM																				
Detalle de archivos de subsanación de oferta																					
	<table><thead><tr><th>Nro.</th><th>Nombre del archivo</th><th>Tipo de Archivo</th><th>Tamaño de Archivo</th><th>Documento</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>(02. Item LimaNorte03.pdf KB)</td><td>pdf</td><td>79859285</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>(04. Item LimaNorte05.pdf KB)</td><td>pdf</td><td>80446395</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>(05. Item LimaNorte07.pdf KB)</td><td>pdf</td><td>80224304</td><td></td></tr></tbody></table>	Nro.	Nombre del archivo	Tipo de Archivo	Tamaño de Archivo	Documento	1	(02. Item LimaNorte03.pdf KB)	pdf	79859285		2	(04. Item LimaNorte05.pdf KB)	pdf	80446395		3	(05. Item LimaNorte07.pdf KB)	pdf	80224304	
Nro.	Nombre del archivo	Tipo de Archivo	Tamaño de Archivo	Documento																	
1	(02. Item LimaNorte03.pdf KB)	pdf	79859285																		
2	(04. Item LimaNorte05.pdf KB)	pdf	80446395																		
3	(05. Item LimaNorte07.pdf KB)	pdf	80224304																		
Nro. Item Descripción del Item																					
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis Lima Norte 3																				
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis Lima Norte 5																				
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis Lima Norte 7																				

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

- **NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C.** con RUC 20554731709: No cumplió con subsanar su oferta, no cumpliendo así con lo establecido en el numeral 1.6 del capítulo “SECCIÓN GENERAL” de las bases:

*“Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹). **Los demás documentos deben ser visados por el postor.** En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas”*

Por advertido, no se admite la oferta presentada por el postor NEFROVIDAD LA FLORIDA S.A.C., ya que no cumplió con presentar su oferta según las disposiciones establecidas en el procedimiento de selección.

Acto seguido se procederá con la admisión de ofertas:

ÍTEM	POSTOR	RUC
1	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	20392451839
	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	20606960027
2	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	20553634475
	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	20532705739
	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	20606960027
3	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	20392451839
	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	20551492754
4	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	20553634475
	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	20532705739
	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	20551492754
5	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	20553634475
	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	20532705739
	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	20606960027
6	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	20392451839
	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	20551492754

¹ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

I. ADMISIÓN DE OFERTAS:

El numeral 73.2 del Art. 73° del Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala:

“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		ITEM 2			ITEM 3	
		CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.
a)	Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	cumple	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	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	cumple
e)	Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple
f)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)	No corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde
g)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

CONDICIÓN	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido
-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

REQUISITOS	POSTOR	ÍTEM 4			ÍTEM 5			ITEM 6	
		CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	CENTRO DEL RIÑON S. A. C.	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.
a)	Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple
c)	Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del Art. 52º del Reglamento (Anexo N° 2)	cumple	cumple	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	cumple	cumple
e)	Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple
f)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)	No corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde	NO corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde
g)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple	cumple
CONDICIÓN		Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido

II. EVALUACIÓN DE OFERTA ADMITIDA:

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

Se procede a evaluar la oferta admitida 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 (91 PUNTOS)			SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA		
			COSTO UNITARIO OFERTADO	COSTO TOTAL OFERTADO	PUNTAJE PRECIO (93 PUNTOS)	(5 PUNTOS)	(2 PUNTOS)		
1	30	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	S/ 282.70	S/ 3,969,108.00	91.12	No presenta	No Presenta	91.12	2
	30	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	S/ 277.00	S/ 3,889,080.00	93.00	No presenta	No Presenta	93.00	1
2	30	CENTRO DEL RIÑON SAC	S/ 335.00	S/ 4,703,400.00	76.90	No presenta	No Presenta	76.90	3
	30	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	S/ 280.00	S/ 3,931,200.00	92.00	No presenta	No Presenta	92.00	2
	30	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	S/ 277.00	S/ 3,889,080.00	93.00	No presenta	No Presenta	93.00	1
3	30	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	S/ 282.70	S/ 3,969,108.00	82.24	No presenta	No Presenta	82.24	2
	30	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	S/ 250.00	S/ 3,510,000.00	93.00	No presenta	No Presenta	93.00	1
4	30	CENTRO DEL RIÑON SAC	S/ 335.00	S/ 4,703,400.00	70.79	No presenta	No Presenta	70.79	3
	30	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	S/ 280.00	S/ 3,931,200.00	84.70	No presenta	No Presenta	84.70	2
	30	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	S/ 255.00	S/ 3,580,200.00	93.00	No presenta	No Presenta	93.00	1
5	30	CENTRO DEL RIÑON SAC	S/ 335.00	S/ 4,703,400.00	76.90	No presenta	No Presenta	76.90	3
	30	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C.	S/ 280.00	S/ 3,931,200.00	92.00	No presenta	No Presenta	92.00	2
	30	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC S.A.C.	S/ 277.00	S/ 3,889,080.00	93.00	No presenta	No Presenta	93.00	1
6	30	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	S/ 259.70	S/ 3,646,188.00	93.00	No presenta	No Presenta	93.00	1
	30	CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C	S/ 282.70	S/ 3,969,108.00	85.43	No presenta	No Presenta	85.43	2

III. CALIFICACIÓN:

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

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.

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 1	ÍTEM 1
A. CAPACIDAD LEGAL						CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU 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: 103-99	FOLIO: 204-198
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Administrativa N°128-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°142-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 12 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: UPSS Hemodiálisis de CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC. con RUC 20392451839. Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00029947 – CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C., ubicado en la provincia de Lima del departamento Lima. 	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Administrativa N°127-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°141-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 12 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CD LIMAMEDIC PERU SAC con RUC 20606960027 de fecha 12 de julio 2021. Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00029088 – CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						Folio 96-88	FOLIO: 196-166
REQUISITO:						SI CUMPLE	SI CUMPLE
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	Presentan contrato de alquiler de 10 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO, celebrado entre CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO SAC Y CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC siendo las SERIES J24128S, J24129S, J24130S, J24131S, J24132S, J24149S, J24150S, J24151S, J24152S, J24153S.	Presentan Factura electrónica N F001-0048303 por la compra de 19 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES J23551S, J23829S, J23550S, J23826S, J23823S, J23555S, J23549S, J23541S, J23545S, J23830S, J23812S, J23547S, J23546S, J23834S, J23548S, J23816S, J23827S, J23553S, J23542S.
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	Presentan contrato de alquiler de 09 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO, celebrado entre CENTRO DE HEMODIALISIS COMAS SAC Y CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC siendo las SERIES J24119S, J24120S, J24121S, J24122S, J24123S, J24124S, J24125S, J24126S, J24127S.	Adjunta minuta de contrato de compra venta de bienes muebles y garantía inmobiliaria de las 19 máquinas de hemodiálisis de marca NIPRO entre la empresa NIPRO y la empresa CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU SAC.
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		Presentan Factura electrónica N F001-0062274 por la compra de 1 máquina de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo la SERIE J27343S.

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	Presenta factura electrónica N° F001-0069572 por la compra de 01 máquina de hemodiálisis de la marca NIPRO de N° SERIE J28989S.		
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8			
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-9	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 modulo (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. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL								
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO								
Sistema de Tratamiento de Agua							FOLIO 63-59	FOLIO: 142-130
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none">Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expresado 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 contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial de una planta de tratamiento de agua grado hemodiálisis, celebrado entre la empresa HIDROCYR COMPANY SAC y la empresa CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C. el cual señala que cubre los requerimientos de la instalación y operatividad de: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>	<p>SI CUMPLE</p> <p>- Presentan contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial entre HIDROCYR COMPANY S.A.C. y LABORATORIO CLÍNICO LIMA LAB EIRL que incluye Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros. En su numeral 4.1.10 se señala LA PRESTADORA se obliga a instalar toda la planta de tratamiento de agua en las instalaciones del CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU SAC con RUC N°20606960027, con domicilio fiscal en Jirón los Duraznos Mz. C lote 8, 9 y 10, urbanización El paraíso, Distrito de Comas.</p> <p>- Presenta Factura Electrónica E001-191 del sistema de tratamiento de agua purificada por osmosis inversa de doble paso.</p> <p>- Presentan contrato de arrendamiento de bien inmueble a plazo indeterminado celebrado entre LABORATORIO CLÍNICO LIMA LAB EIRL y CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC.PERU SAC , con domicilio fiscal en Jirón los Duraznos Mz. C lote 8, 9 y 10, urbanización El paraíso, Distrito de Comas, por SISTEMA DE</p>

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

		TRATAMIENTO DE AGUA PURIFICADA POR ÓSMOSIS INVERSA DE DOBLE PASO-GRADO HEMODIÁLISIS, MARCA HIDROCYR-PERU.																																																																																																																		
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD																																																																																																																				
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para los ítems 1, 2, 3, 4, 5, y 6, , 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 N° 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>Folio 57-115</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presenta CONTRATO N.° 024-2023-SIS-FISSAL por CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE. Con una participación en consorcio del 95%. Acreditado con:</p> <table> <tr> <th>FACT</th><th>ABONO</th><th>% PARTICIPACION</th></tr> <tr><td>E001-1</td><td>34,762.58</td><td>33,024.45</td></tr> <tr><td>E001-7</td><td>50,263.83</td><td>47,750.64</td></tr> <tr><td>E001-10</td><td>50,287.57</td><td>47,773.19</td></tr> <tr><td>E001-14</td><td>177,091.40</td><td>168,236.83</td></tr> <tr><td>E001-18</td><td>193,504.48</td><td>183,829.26</td></tr> <tr><td>E001-22</td><td>252,357.54</td><td>239,739.66</td></tr> <tr><td>E001-26</td><td>247,337.82</td><td>234,970.93</td></tr> <tr><td>E001-30</td><td>264,963.84</td><td>251,715.65</td></tr> <tr><td>E001-34</td><td>266,211.28</td><td>252,900.72</td></tr> <tr><td>E001-38</td><td>286,256.07</td><td>271,943.27</td></tr> <tr><td>E001-42</td><td>225,109.73</td><td>213,854.24</td></tr> </table>	FACT	ABONO	% PARTICIPACION	E001-1	34,762.58	33,024.45	E001-7	50,263.83	47,750.64	E001-10	50,287.57	47,773.19	E001-14	177,091.40	168,236.83	E001-18	193,504.48	183,829.26	E001-22	252,357.54	239,739.66	E001-26	247,337.82	234,970.93	E001-30	264,963.84	251,715.65	E001-34	266,211.28	252,900.72	E001-38	286,256.07	271,943.27	E001-42	225,109.73	213,854.24	<p>Folios 03 - 119</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>1 presenta CONTRATO N.° 019-2022-SIS-FISSAL CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE - ITEM 5, con un porcentaje de participación del 95%, acreditado con:</p> <table> <tr> <th>FACT</th><th>ABONO</th><th>% PARTICIPACION</th></tr> <tr><td>E001-1</td><td>21,437.45</td><td>20,365.58</td></tr> <tr><td>E001-2</td><td>5,448.50</td><td>5,176.08</td></tr> <tr><td>E001-5</td><td>100,561.00</td><td>95,532.95</td></tr> <tr><td>E001-6</td><td>6,761.30</td><td>6,423.24</td></tr> <tr><td>E001-9</td><td>117,559.64</td><td>111,681.66</td></tr> <tr><td>E001-10</td><td>3,176.11</td><td>3,017.30</td></tr> <tr><td>E001-13</td><td>119,580.15</td><td>113,601.14</td></tr> <tr><td>E001-14</td><td>2,588.90</td><td>2,459.46</td></tr> <tr><td>E001-15</td><td>412.00</td><td>391.40</td></tr> <tr><td>E001-18</td><td>125,963.11</td><td>119,664.95</td></tr> <tr><td>E001-19</td><td>4,473.69</td><td>4,250.01</td></tr> <tr><td>E001-22</td><td>159,322.41</td><td>151,356.29</td></tr> <tr><td>E001-23</td><td>7,909.50</td><td>7,514.03</td></tr> <tr><td>E001-26</td><td>170,244.00</td><td>161,731.80</td></tr> <tr><td>E001-27</td><td>6,517.50</td><td>6,191.63</td></tr> <tr><td>E001-32</td><td>87,790.29</td><td>83,400.78</td></tr> <tr><td>E001-33</td><td>5,585.79</td><td>5,306.50</td></tr> <tr><td>E001-34</td><td>156,619.73</td><td>148,788.74</td></tr> <tr><td>E001-35</td><td>3,157.00</td><td>2,999.15</td></tr> <tr><td>E001-36</td><td>1,109.00</td><td>1,053.55</td></tr> <tr><td>E001-40</td><td>168,681.00</td><td>160,246.95</td></tr> <tr><td>E001-41</td><td>3,660.40</td><td>3,477.38</td></tr> <tr><td>E001-44</td><td>242,379.95</td><td>230,260.95</td></tr> <tr><td>E001-45</td><td>4,513.80</td><td>4,288.11</td></tr> <tr><td>E001-48</td><td>212,098.54</td><td>201,493.61</td></tr> </table>	FACT	ABONO	% PARTICIPACION	E001-1	21,437.45	20,365.58	E001-2	5,448.50	5,176.08	E001-5	100,561.00	95,532.95	E001-6	6,761.30	6,423.24	E001-9	117,559.64	111,681.66	E001-10	3,176.11	3,017.30	E001-13	119,580.15	113,601.14	E001-14	2,588.90	2,459.46	E001-15	412.00	391.40	E001-18	125,963.11	119,664.95	E001-19	4,473.69	4,250.01	E001-22	159,322.41	151,356.29	E001-23	7,909.50	7,514.03	E001-26	170,244.00	161,731.80	E001-27	6,517.50	6,191.63	E001-32	87,790.29	83,400.78	E001-33	5,585.79	5,306.50	E001-34	156,619.73	148,788.74	E001-35	3,157.00	2,999.15	E001-36	1,109.00	1,053.55	E001-40	168,681.00	160,246.95	E001-41	3,660.40	3,477.38	E001-44	242,379.95	230,260.95	E001-45	4,513.80	4,288.11	E001-48	212,098.54	201,493.61
FACT	ABONO	% PARTICIPACION																																																																																																																		
E001-1	34,762.58	33,024.45																																																																																																																		
E001-7	50,263.83	47,750.64																																																																																																																		
E001-10	50,287.57	47,773.19																																																																																																																		
E001-14	177,091.40	168,236.83																																																																																																																		
E001-18	193,504.48	183,829.26																																																																																																																		
E001-22	252,357.54	239,739.66																																																																																																																		
E001-26	247,337.82	234,970.93																																																																																																																		
E001-30	264,963.84	251,715.65																																																																																																																		
E001-34	266,211.28	252,900.72																																																																																																																		
E001-38	286,256.07	271,943.27																																																																																																																		
E001-42	225,109.73	213,854.24																																																																																																																		
FACT	ABONO	% PARTICIPACION																																																																																																																		
E001-1	21,437.45	20,365.58																																																																																																																		
E001-2	5,448.50	5,176.08																																																																																																																		
E001-5	100,561.00	95,532.95																																																																																																																		
E001-6	6,761.30	6,423.24																																																																																																																		
E001-9	117,559.64	111,681.66																																																																																																																		
E001-10	3,176.11	3,017.30																																																																																																																		
E001-13	119,580.15	113,601.14																																																																																																																		
E001-14	2,588.90	2,459.46																																																																																																																		
E001-15	412.00	391.40																																																																																																																		
E001-18	125,963.11	119,664.95																																																																																																																		
E001-19	4,473.69	4,250.01																																																																																																																		
E001-22	159,322.41	151,356.29																																																																																																																		
E001-23	7,909.50	7,514.03																																																																																																																		
E001-26	170,244.00	161,731.80																																																																																																																		
E001-27	6,517.50	6,191.63																																																																																																																		
E001-32	87,790.29	83,400.78																																																																																																																		
E001-33	5,585.79	5,306.50																																																																																																																		
E001-34	156,619.73	148,788.74																																																																																																																		
E001-35	3,157.00	2,999.15																																																																																																																		
E001-36	1,109.00	1,053.55																																																																																																																		
E001-40	168,681.00	160,246.95																																																																																																																		
E001-41	3,660.40	3,477.38																																																																																																																		
E001-44	242,379.95	230,260.95																																																																																																																		
E001-45	4,513.80	4,288.11																																																																																																																		
E001-48	212,098.54	201,493.61																																																																																																																		

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<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 N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>		<p>E001-46 323,379.58 307,210.60</p> <p>E001-49 274,223.20 260,512.04</p> <p style="text-align: center;">S/ 2,513,461.47</p>	<p>E001-49 8,985.80 8,536.51</p> <p>E001-52 11,685.65 11,101.37</p> <p>E001-53 234,354.10 222,636.40</p> <p style="text-align: right;">Total S/ 1,892,947.50</p> <p>2 Presenta CONTRATO N.° 021-2022-SIS-FISSAL - CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE - ITEM 10, con una participación en consorcio del 95%</p> <p>N° FACT ABONO PARTICIPACION</p> <p>E001-3 1,122.28 1,010.05</p> <p>E001-4 389.00 350.10</p> <p>E001-7 22,910.29 20,619.26</p> <p>E001-8 2,333.30 2,099.97</p> <p>E001-11 53,477.72 48,129.95</p> <p>E001-12 2,765.10 2,488.59</p> <p>E001-16 9,658.09 8,692.28</p> <p>E001-17 1,771.40 1,594.26</p> <p>E001-20 9,353.91 8,418.52</p> <p>E001-21 753.80 678.42</p> <p>E001-24 95,304.71 85,774.24</p> <p>E001-25 9,195.20 8,275.68</p> <p>E001-28 140,721.26 126,649.13</p> <p>E001-29 2,262.20 2,035.98</p> <p>E001-30 110,627.86 99,565.07</p> <p>E001-31 7,546.20 6,791.58</p> <p>E001-37 123,882.71 111,494.44</p> <p>E001-38 2,298.12 2,068.31</p> <p>E001-39 1,930.81 1,737.73</p> <p>E001-42 167,539.60 150,785.64</p> <p>E001-43 3,644.56 3,280.10</p> <p>E001-46 185,492.03 166,942.83</p> <p>E001-47 3,171.82 2,854.64</p> <p>E001-50 162,866.37 146,579.73</p> <p>E001-51 7,473.25 6,725.93</p> <p>E001-54 101,240.54 91,116.49</p> <p>E001-55 137,147.72 123,432.95</p> <p>E001-56 3,881.50 3,493.35</p> <p style="text-align: right;">Total 1,233,685.22</p>
SITUACIÓN		CALIFICADO	CALIFICADO
DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 2	ÍTEM 2	ÍTEM 2
	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO SAC	CENTRO DEL RIÑON SAC	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.
A. CAPACIDAD LEGAL			
HABILITACIÓN			
REQUISITO:	FOLIO: 121-117	FOLIO: 211-206	FOLIO: 204-198

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<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>ACREDITACIÓN:</p> <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. 																																															
<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta copia de Resolución Administrativa N°060-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°059-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 13 de mayo de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: UPSS Hemodiálisis de CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C. con RUC 20553634475 de fecha 19 de mayo de 2021. - Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00016782 – CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C., ubicado en la provincia de Lima del departamento Lima. 																																															
<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta copia de Resolución Administrativa N°113-2022-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°198-2022-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 13 de julio de 2022, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CENTRO DEL RIÑON SAC con RUC 20532705739 de fecha 25 de julio 2022. - Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00020397 – CENTRO DEL RIÑON SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima. 																																															
<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta copia de Resolución Administrativa N°127-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°141-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 12 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CD LIMAMEDIC PERU SAC con RUC 20606960027 de fecha 12 de julio 2021. - Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00029088 – CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima. 																																															
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL																																															
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																																															
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis																																															
<p>REQUISITO:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>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> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-1</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr> <tr> <td>3</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr> <tr> <td>4</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr> <tr> <td>5</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr> <tr> <td>6</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>						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 – Lima Norte 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de	8
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 – Lima Norte 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																																										
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																																										
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																																										
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																																										
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																																										
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de	8																																										
<p style="text-align: center;">Folio 114-112</p>																																															
<p style="text-align: center;">FOLIO: 077</p>																																															
<p style="text-align: center;">FOLIO: 196-166</p>																																															
<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presentan Factura electrónica N F001-0028381 por la compra de 15 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES J18086S, J18087S, J18088S, J18089S, J18090S, J18091S, J18092S, J18093S, J18094S, J18095S, J18096S, J18097S, J18098S, J18099S, J18100S.</p> <p>Presentan Factura electrónica N F001-0029217 por la compra de 5 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES 18405S, 18404S, 18403S, 18402S, 18401S.</p>																																															
<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presentan carta de Fresenius Medical Care de compromiso de alquiler de 22 equipos de hemodiálisis de la marca Fresenius Medical Care a favor de CENTRO DEL RIÑON SAC, siendo las SERIES 2SXA3FZQ, 2SXA3FZR, 2SXA3FZS, 2SXA3FZT, 2SXA3FZU, 2SXA3FZV, 2SXA3FZW, 2SXA3FZX, 2SXA3FZY, 2SXA3FZZ, 2SXA3G00, 2SXA3G01, 2SXA3G02, 2SXA3G03, 2SXA3G04, 2SXA3G05, 2SXA3G06, 2SXA3G07, 2SXA3G08, 2SXA3G09, 2SXA3G0A, 2SXA3G18.</p>																																															
<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presentan Factura electrónica N F001-0048303 por la compra de 19 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES J23551S, J23829S, J23550S, J23826S, J23823S, J23555S, J23549S, J23541S, J23545S, J23830S, J23812S, J23547S, J23546S, J23834S, J23548S, J23816S, J23827S, J23553S, J23542S.</p> <p>Adjunta minuta de contrato de compra venta de bienes muebles y garantía inmobiliaria de las 19 máquinas de hemodiálisis de marca NIPRO entre la empresa NIPRO y la empresa CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU SAC.</p> <p>Presentan Factura electrónica N F001-0062274 por la compra de 1 máquina de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo la SERIE J27343S.</p>																																															

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-9	emergencia y 1 en el local aislado		
<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 modulo (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. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL			
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO			
Sistema de Tratamiento de Agua		FOLIO 87-82	FOLIO 022-021
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expresado 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 contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial para la adquisición de equipos que conforman la planta de tratamiento de agua - grado hemodiálisis, celebrado entre la empresa HIDROCYR COMPANY SAC y la empresa CENTRO DE DIÁLISIS SAN FRANCISCO S.A.C. el cual señala que cubre los requerimientos de la instalación y operatividad de: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros. 	<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presentan contrato de compra venta de planta de agua, celebrado entre la empresa FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUA S.A.C. y la empresa CENTRO DEL RIÑON SAC, el cual señala que el tratamiento de agua (planta de agua), se encuentra conformado por: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.
			<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presentan contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial entre HIDROCYR COMPANY S.A.C. y LABORATORIO CLÍNICO LIMA LAB EIRL que incluye Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de 5um, entre otros. En su numeral 4.1.10 se señala LA PRESTADORA se obliga a instalar toda la planta de tratamiento de agua en las instalaciones del CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU SAC con RUC N°20606960027, con domicilio fiscal en Jirón los Duraznos Mz. C lote 8, 9 y 10, urbanización El paraíso, Distrito de Comas. Presenta Factura Electrónica E001-191 del sistema de tratamiento de agua purificada por osmosis inversa de doble paso. Presentan contrato de arrendamiento de bien inmueble a plazo indeterminado celebrado entre LABORATORIO CLÍNICO LIMA LAB EIRL y CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC.PERU SAC, con domicilio fiscal en Jirón los Duraznos Mz. C lote 8, 9 y 10, urbanización El paraíso, Distrito de Comas, por SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA PURIFICADA POR ÓSMOSIS INVERSA DE DOBLE PASO-GRADO HEMODIÁLISIS, MARCA HIDROCYR-PERU.

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD																																																																																																																																																																				
REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para los ítems 1, 2, 3, 4, 5 y 6,, 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 N° 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.	Folio 03 - 081	Folios 213- 245	Folio 3-119																																																																																																																																																																	
	SI CUMPLE Presenta CONTRATO N.° 002-2019-SIS-FISSAL/AS-III - Contratación del servicio de atención ambulatorio en el asegurado al Cisco en insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, acreditado con: <table><tr><th>N° FACTURA</th><th>ABONO</th></tr><tr><td>E001-40</td><td>51,671.92</td></tr><tr><td>E001-43</td><td>160,350.25</td></tr><tr><td>E001-47</td><td>159,162.37</td></tr><tr><td>E001-51</td><td>83,646.26</td></tr><tr><td>E001-55</td><td>149,449.96</td></tr><tr><td>E001-56</td><td>154,453.35</td></tr><tr><td>E001-62</td><td>168,055.14</td></tr><tr><td>E001-68</td><td>149,099.35</td></tr><tr><td>E001-71</td><td>158,827.70</td></tr><tr><td>E001-77</td><td>147,153.17</td></tr><tr><td>E001-78</td><td>157,565.13</td></tr><tr><td>E001-90</td><td>160,693.74</td></tr><tr><td>E001-95</td><td>182,389.68</td></tr><tr><td>E001-99</td><td>223,577.86</td></tr><tr><td>E001-108</td><td>199,672.47</td></tr><tr><td>E001-122</td><td>191,244.58</td></tr><tr><td>E001-117</td><td>212,287.95</td></tr><tr><td>E001-121</td><td>212,287.95</td></tr><tr><td>E001-125</td><td>200,251.94</td></tr><tr><td>E001-129</td><td>199,481.51</td></tr><tr><td>E001-133</td><td>215,572.72</td></tr><tr><td>E001-136</td><td>197,019.50</td></tr><tr><td>E001-142</td><td>206,132.00</td></tr><tr><td>E001-146</td><td>210,480.38</td></tr><tr><td>E001-150</td><td>209,735.35</td></tr><tr><td>E001-153</td><td>215,754.88</td></tr><tr><td>E001-156</td><td>197,616.23</td></tr><tr><td>E001-160</td><td>190,083.07</td></tr><tr><td>total</td><td>S/ 4,963,716.41</td></tr></table>	N° FACTURA	ABONO	E001-40	51,671.92	E001-43	160,350.25	E001-47	159,162.37	E001-51	83,646.26	E001-55	149,449.96	E001-56	154,453.35	E001-62	168,055.14	E001-68	149,099.35	E001-71	158,827.70	E001-77	147,153.17	E001-78	157,565.13	E001-90	160,693.74	E001-95	182,389.68	E001-99	223,577.86	E001-108	199,672.47	E001-122	191,244.58	E001-117	212,287.95	E001-121	212,287.95	E001-125	200,251.94	E001-129	199,481.51	E001-133	215,572.72	E001-136	197,019.50	E001-142	206,132.00	E001-146	210,480.38	E001-150	209,735.35	E001-153	215,754.88	E001-156	197,616.23	E001-160	190,083.07	total	S/ 4,963,716.41	SI CUMPLE Presenta: 1 CONTRATO N° 002-2018-SIS-FISSAL/AS-II SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS CONTRATO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO N° 002-2019-SIS-FISSAL/AS-II CONSTANCIA DE PRESTACIONES N° 024-2022-SIS-FISSAL POR EL IMPORTE DE S/ 11' 422,355.32 2 CONTRATO N° 003-2019-SIS-FISSAL/AS-II SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS CONSTANCIA DE PRESTACIONES N.° 025-2022-SIS-FISSAL POR EL IMPORTE DE S/ 2´189,220.06	SI CUMPLE 1 presenta CONTRATO N.° 019-2022-SIS-FISSAL CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE - ITEM 5, con un porcentaje de participación del 95%, acreditado con: <table><tr><th>FACT</th><th>ABONO</th><th>% PARTICIPACION</th></tr><tr><td>E001-1</td><td>21,437.45</td><td>20,365.58</td></tr><tr><td>E001-2</td><td>5,448.50</td><td>5,176.08</td></tr><tr><td>E001-5</td><td>100,561.00</td><td>95,532.95</td></tr><tr><td>E001-6</td><td>6,761.30</td><td>6,423.24</td></tr><tr><td>E001-9</td><td>117,559.64</td><td>111,681.66</td></tr><tr><td>E001-10</td><td>3,176.11</td><td>3,017.30</td></tr><tr><td>E001-13</td><td>119,580.15</td><td>113,601.14</td></tr><tr><td>E001-14</td><td>2,588.90</td><td>2,459.46</td></tr><tr><td>E001-15</td><td>412.00</td><td>391.40</td></tr><tr><td>E001-18</td><td>125,963.11</td><td>119,664.95</td></tr><tr><td>E001-19</td><td>4,473.69</td><td>4,250.01</td></tr><tr><td>E001-22</td><td>159,322.41</td><td>151,356.29</td></tr><tr><td>E001-23</td><td>7,909.50</td><td>7,514.03</td></tr><tr><td>E001-26</td><td>170,244.00</td><td>161,731.80</td></tr><tr><td>E001-27</td><td>6,517.50</td><td>6,191.63</td></tr><tr><td>E001-32</td><td>87,790.29</td><td>83,400.78</td></tr><tr><td>E001-33</td><td>5,585.79</td><td>5,306.50</td></tr><tr><td>E001-34</td><td>156,619.73</td><td>148,788.74</td></tr><tr><td>E001-35</td><td>3,157.00</td><td>2,999.15</td></tr><tr><td>E001-36</td><td>1,109.00</td><td>1,053.55</td></tr><tr><td>E001-40</td><td>168,681.00</td><td>160,246.95</td></tr><tr><td>E001-41</td><td>3,660.40</td><td>3,477.38</td></tr><tr><td>E001-44</td><td>242,379.95</td><td>230,260.95</td></tr><tr><td>E001-45</td><td>4,513.80</td><td>4,288.11</td></tr><tr><td>E001-48</td><td>212,098.54</td><td>201,493.61</td></tr><tr><td>E001-49</td><td>8,985.80</td><td>8,536.51</td></tr><tr><td>E001-52</td><td>11,685.65</td><td>11,101.37</td></tr><tr><td>E001-53</td><td>234,354.10</td><td>222,636.40</td></tr><tr><td>Total</td><td>S/ 1,892,947.50</td><td></td></tr></table> 2 Presenta CONTRATO N.° 021-2022-SIS-FISSAL - CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE - ITEM 10, con una participación en consorcio del 95% <table><tr><th>N° FACT</th><th>ABONO</th><th>PARTICIPACION</th></tr><tr><td>E001-3</td><td>1,122.28</td><td>1,010.05</td></tr><tr><td>E001-4</td><td>389.00</td><td>350.10</td></tr><tr><td>E001-7</td><td>22,910.29</td><td>20,619.26</td></tr></table>	FACT	ABONO	% PARTICIPACION	E001-1	21,437.45	20,365.58	E001-2	5,448.50	5,176.08	E001-5	100,561.00	95,532.95	E001-6	6,761.30	6,423.24	E001-9	117,559.64	111,681.66	E001-10	3,176.11	3,017.30	E001-13	119,580.15	113,601.14	E001-14	2,588.90	2,459.46	E001-15	412.00	391.40	E001-18	125,963.11	119,664.95	E001-19	4,473.69	4,250.01	E001-22	159,322.41	151,356.29	E001-23	7,909.50	7,514.03	E001-26	170,244.00	161,731.80	E001-27	6,517.50	6,191.63	E001-32	87,790.29	83,400.78	E001-33	5,585.79	5,306.50	E001-34	156,619.73	148,788.74	E001-35	3,157.00	2,999.15	E001-36	1,109.00	1,053.55	E001-40	168,681.00	160,246.95	E001-41	3,660.40	3,477.38	E001-44	242,379.95	230,260.95	E001-45	4,513.80	4,288.11	E001-48	212,098.54	201,493.61	E001-49	8,985.80	8,536.51	E001-52	11,685.65	11,101.37	E001-53	234,354.10	222,636.40	Total	S/ 1,892,947.50		N° FACT	ABONO	PARTICIPACION	E001-3	1,122.28	1,010.05	E001-4	389.00	350.10	E001-7	22,910.29
N° FACTURA	ABONO																																																																																																																																																																			
E001-40	51,671.92																																																																																																																																																																			
E001-43	160,350.25																																																																																																																																																																			
E001-47	159,162.37																																																																																																																																																																			
E001-51	83,646.26																																																																																																																																																																			
E001-55	149,449.96																																																																																																																																																																			
E001-56	154,453.35																																																																																																																																																																			
E001-62	168,055.14																																																																																																																																																																			
E001-68	149,099.35																																																																																																																																																																			
E001-71	158,827.70																																																																																																																																																																			
E001-77	147,153.17																																																																																																																																																																			
E001-78	157,565.13																																																																																																																																																																			
E001-90	160,693.74																																																																																																																																																																			
E001-95	182,389.68																																																																																																																																																																			
E001-99	223,577.86																																																																																																																																																																			
E001-108	199,672.47																																																																																																																																																																			
E001-122	191,244.58																																																																																																																																																																			
E001-117	212,287.95																																																																																																																																																																			
E001-121	212,287.95																																																																																																																																																																			
E001-125	200,251.94																																																																																																																																																																			
E001-129	199,481.51																																																																																																																																																																			
E001-133	215,572.72																																																																																																																																																																			
E001-136	197,019.50																																																																																																																																																																			
E001-142	206,132.00																																																																																																																																																																			
E001-146	210,480.38																																																																																																																																																																			
E001-150	209,735.35																																																																																																																																																																			
E001-153	215,754.88																																																																																																																																																																			
E001-156	197,616.23																																																																																																																																																																			
E001-160	190,083.07																																																																																																																																																																			
total	S/ 4,963,716.41																																																																																																																																																																			
FACT	ABONO	% PARTICIPACION																																																																																																																																																																		
E001-1	21,437.45	20,365.58																																																																																																																																																																		
E001-2	5,448.50	5,176.08																																																																																																																																																																		
E001-5	100,561.00	95,532.95																																																																																																																																																																		
E001-6	6,761.30	6,423.24																																																																																																																																																																		
E001-9	117,559.64	111,681.66																																																																																																																																																																		
E001-10	3,176.11	3,017.30																																																																																																																																																																		
E001-13	119,580.15	113,601.14																																																																																																																																																																		
E001-14	2,588.90	2,459.46																																																																																																																																																																		
E001-15	412.00	391.40																																																																																																																																																																		
E001-18	125,963.11	119,664.95																																																																																																																																																																		
E001-19	4,473.69	4,250.01																																																																																																																																																																		
E001-22	159,322.41	151,356.29																																																																																																																																																																		
E001-23	7,909.50	7,514.03																																																																																																																																																																		
E001-26	170,244.00	161,731.80																																																																																																																																																																		
E001-27	6,517.50	6,191.63																																																																																																																																																																		
E001-32	87,790.29	83,400.78																																																																																																																																																																		
E001-33	5,585.79	5,306.50																																																																																																																																																																		
E001-34	156,619.73	148,788.74																																																																																																																																																																		
E001-35	3,157.00	2,999.15																																																																																																																																																																		
E001-36	1,109.00	1,053.55																																																																																																																																																																		
E001-40	168,681.00	160,246.95																																																																																																																																																																		
E001-41	3,660.40	3,477.38																																																																																																																																																																		
E001-44	242,379.95	230,260.95																																																																																																																																																																		
E001-45	4,513.80	4,288.11																																																																																																																																																																		
E001-48	212,098.54	201,493.61																																																																																																																																																																		
E001-49	8,985.80	8,536.51																																																																																																																																																																		
E001-52	11,685.65	11,101.37																																																																																																																																																																		
E001-53	234,354.10	222,636.40																																																																																																																																																																		
Total	S/ 1,892,947.50																																																																																																																																																																			
N° FACT	ABONO	PARTICIPACION																																																																																																																																																																		
E001-3	1,122.28	1,010.05																																																																																																																																																																		
E001-4	389.00	350.10																																																																																																																																																																		
E001-7	22,910.29	20,619.26																																																																																																																																																																		

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<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 N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>			<table><tr><td>E001-8</td><td>2,333.30</td><td>2,099.97</td></tr><tr><td>E001-11</td><td>53,477.72</td><td>48,129.95</td></tr><tr><td>E001-12</td><td>2,765.10</td><td>2,488.59</td></tr><tr><td>E001-16</td><td>9,658.09</td><td>8,692.28</td></tr><tr><td>E001-17</td><td>1,771.40</td><td>1,594.26</td></tr><tr><td>E001-20</td><td>9,353.91</td><td>8,418.52</td></tr><tr><td>E001-21</td><td>753.80</td><td>678.42</td></tr><tr><td>E001-24</td><td>95,304.71</td><td>85,774.24</td></tr><tr><td>E001-25</td><td>9,195.20</td><td>8,275.68</td></tr><tr><td>E001-28</td><td>140,721.26</td><td>126,649.13</td></tr><tr><td>E001-29</td><td>2,262.20</td><td>2,035.98</td></tr><tr><td>E001-30</td><td>110,627.86</td><td>99,565.07</td></tr><tr><td>E001-31</td><td>7,546.20</td><td>6,791.58</td></tr><tr><td>E001-37</td><td>123,882.71</td><td>111,494.44</td></tr><tr><td>E001-38</td><td>2,298.12</td><td>2,068.31</td></tr><tr><td>E001-39</td><td>1,930.81</td><td>1,737.73</td></tr><tr><td>E001-42</td><td>167,539.60</td><td>150,785.64</td></tr><tr><td>E001-43</td><td>3,644.56</td><td>3,280.10</td></tr><tr><td>E001-46</td><td>185,492.03</td><td>166,942.83</td></tr><tr><td>E001-47</td><td>3,171.82</td><td>2,854.64</td></tr><tr><td>E001-50</td><td>162,866.37</td><td>146,579.73</td></tr><tr><td>E001-51</td><td>7,473.25</td><td>6,725.93</td></tr><tr><td>E001-54</td><td>101,240.54</td><td>91,116.49</td></tr><tr><td>E001-55</td><td>137,147.72</td><td>123,432.95</td></tr><tr><td>E001-56</td><td>3,881.50</td><td>3,493.35</td></tr><tr><td>Total</td><td></td><td>1,233,685.22</td></tr></table>	E001-8	2,333.30	2,099.97	E001-11	53,477.72	48,129.95	E001-12	2,765.10	2,488.59	E001-16	9,658.09	8,692.28	E001-17	1,771.40	1,594.26	E001-20	9,353.91	8,418.52	E001-21	753.80	678.42	E001-24	95,304.71	85,774.24	E001-25	9,195.20	8,275.68	E001-28	140,721.26	126,649.13	E001-29	2,262.20	2,035.98	E001-30	110,627.86	99,565.07	E001-31	7,546.20	6,791.58	E001-37	123,882.71	111,494.44	E001-38	2,298.12	2,068.31	E001-39	1,930.81	1,737.73	E001-42	167,539.60	150,785.64	E001-43	3,644.56	3,280.10	E001-46	185,492.03	166,942.83	E001-47	3,171.82	2,854.64	E001-50	162,866.37	146,579.73	E001-51	7,473.25	6,725.93	E001-54	101,240.54	91,116.49	E001-55	137,147.72	123,432.95	E001-56	3,881.50	3,493.35	Total		1,233,685.22
E001-8	2,333.30	2,099.97																																																																															
E001-11	53,477.72	48,129.95																																																																															
E001-12	2,765.10	2,488.59																																																																															
E001-16	9,658.09	8,692.28																																																																															
E001-17	1,771.40	1,594.26																																																																															
E001-20	9,353.91	8,418.52																																																																															
E001-21	753.80	678.42																																																																															
E001-24	95,304.71	85,774.24																																																																															
E001-25	9,195.20	8,275.68																																																																															
E001-28	140,721.26	126,649.13																																																																															
E001-29	2,262.20	2,035.98																																																																															
E001-30	110,627.86	99,565.07																																																																															
E001-31	7,546.20	6,791.58																																																																															
E001-37	123,882.71	111,494.44																																																																															
E001-38	2,298.12	2,068.31																																																																															
E001-39	1,930.81	1,737.73																																																																															
E001-42	167,539.60	150,785.64																																																																															
E001-43	3,644.56	3,280.10																																																																															
E001-46	185,492.03	166,942.83																																																																															
E001-47	3,171.82	2,854.64																																																																															
E001-50	162,866.37	146,579.73																																																																															
E001-51	7,473.25	6,725.93																																																																															
E001-54	101,240.54	91,116.49																																																																															
E001-55	137,147.72	123,432.95																																																																															
E001-56	3,881.50	3,493.35																																																																															
Total		1,233,685.22																																																																															
SITUACIÓN	CALIFICADO	CALIFICADO	CALIFICADO																																																																														
DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		ÍTEM 3	ÍTEM 3																																																																														
		CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.																																																																														
A. CAPACIDAD LEGAL																																																																																	
HABILITACIÓN																																																																																	
<p>REQUISITO:</p> <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>ACREDITACIÓN:</p> <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: 103-99	FOLIO: 91-85																																																																														
		<p>SI CUMPLE</p> <p>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°128-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°142-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 12 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: UPSS Hemodiálisis de CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC. con RUC 20392451839.</p> <p>- Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00029947 – CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C., ubicado en la provincia de Lima del departamento Lima.</p>	<p>SI CUMPLE</p> <p>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°143-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°158-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 30 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC con RUC 20551492754 de fecha 30 de julio 2021.</p> <p>- Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00017842 – CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima.</p>																																																																														

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						Folio 96-88	FOLIO: 83-73
REQUISITO:						<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presentan contrato de alquiler de 10 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO, celebrado entre CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO SAC Y CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC siendo las SERIES J24128S, J24129S, J24130S, J24131S, J24132S, J24149S, J24150S, J24151S, J24152S, J24153S.</p> <p>Presentan contrato de alquiler de 09 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO, celebrado entre CENTRO DE HEMODIALISIS COMAS SAC Y CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC siendo las SERIES J24119S, J24120S, J24121S, J24122S, J24123S, J24124S, J24125S, J24126S, J24127S.</p> <p>Presenta factura electrónica N° F001-0069572 por la compra de 01 máquina de hemodiálisis de la marca NIPRO de N° SERIE J28989S.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presentan contrato marco de productos y/o servicios firmados entre Fresenius Medical Care y Centro de Diálisis Nefrovida SAC por el arrendamiento de 18 máquinas de hemodiálisis a favor de CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC, siendo las SERIES OSXA1WRQ, OSXA1WRR, OSXA1WRS, OSXA1WRT, OSXA1WSC, OSXA1WSD, OSXA1WSE, OSXA1WSF, OSXA1WSCG, OSXA1WSH, OSXA1WSJ, OSXA1WSK, OSXA1WSL, OSXA1WSM, OSXA1WSN, OSXA1WSP, OSXA1WVQ, OSXA1WVR.</p>
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 – Lima Norte 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-9	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 modulo (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. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
Sistema de Tratamiento de Agua						FOLIO 63-59	FOLIO 71-66

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expresado 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:</p> <p>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 contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial de una planta de tratamiento de agua grado hemodiálisis, celebrado entre la empresa HIDROCYR COMPANY SAC y la empresa CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C. el cual señala que cubre los requerimientos de la instalación y operatividad de: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presentan contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial de compra de una planta de tratamiento de agua, celebrado entre la empresa FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUA S.A.C y la empresa CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C. el cual señala que la capacidad operativa se cubrir los requerimientos del cliente mediante la instalación y operatividad de los siguientes elementos: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>																																																																														
<p>C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p>																																																																																
<p>REQUISITO:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para los ítems 1, 2, 3, 4, 5, y 6, , 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 (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 N° 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;">Folio 57-115</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presenta CONTRATO N.° 024-2023-SIS-FISSAL por CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE. Con una participación en consorcio del 95%. Acreditado con:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FACT</th><th>ABONO</th><th>% PARTICIPACION</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>E001-1</td><td>34,762.58</td><td>33,024.45</td></tr> <tr><td>E001-7</td><td>50,263.83</td><td>47,750.64</td></tr> <tr><td>E001-10</td><td>50,287.57</td><td>47,773.19</td></tr> <tr><td>E001-14</td><td>177,091.40</td><td>168,236.83</td></tr> <tr><td>E001-18</td><td>193,504.48</td><td>183,829.26</td></tr> <tr><td>E001-22</td><td>252,357.54</td><td>239,739.66</td></tr> <tr><td>E001-26</td><td>247,337.82</td><td>234,970.93</td></tr> <tr><td>E001-30</td><td>264,963.84</td><td>251,715.65</td></tr> <tr><td>E001-34</td><td>266,211.28</td><td>252,900.72</td></tr> </tbody> </table>	FACT	ABONO	% PARTICIPACION	E001-1	34,762.58	33,024.45	E001-7	50,263.83	47,750.64	E001-10	50,287.57	47,773.19	E001-14	177,091.40	168,236.83	E001-18	193,504.48	183,829.26	E001-22	252,357.54	239,739.66	E001-26	247,337.82	234,970.93	E001-30	264,963.84	251,715.65	E001-34	266,211.28	252,900.72	<p style="text-align: center;">Folios: 01-54</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presenta:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FACTURA</th><th>IMPORTE</th><th>ABONO</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>E001-1</td><td>368,506.13</td><td>331,655.13</td></tr> <tr><td>E001-2</td><td>34,558.49</td><td>31,079.49</td></tr> <tr><td>E001-8</td><td>350,421.08</td><td>221,950.55</td></tr> <tr><td>E001-9</td><td>3,177.41</td><td>2,764.35</td></tr> <tr><td>E001-10</td><td>373,172.99</td><td>300,000.00</td></tr> <tr><td>E001-11</td><td>9,274.82</td><td>8,161.84</td></tr> <tr><td>E001-12</td><td>323,394.02</td><td>284,586.74</td></tr> <tr><td>E001-13</td><td>3,600.69</td><td>3,168.61</td></tr> <tr><td>E001-15</td><td>365,526.83</td><td>300,000.00</td></tr> <tr><td>E001-18</td><td>4,075.46</td><td>3,586.40</td></tr> <tr><td>E001-20</td><td>339,874.79</td><td>281,297.10</td></tr> <tr><td>E001-21</td><td>7,389.69</td><td>6,502.93</td></tr> <tr><td>E001-22</td><td>1,762.64</td><td>1,551.12</td></tr> <tr><td>E001-23</td><td>1,433.74</td><td>1,190.00</td></tr> <tr><td>E001-25</td><td>364,302.45</td><td>300,000.00</td></tr> </tbody> </table>	FACTURA	IMPORTE	ABONO	E001-1	368,506.13	331,655.13	E001-2	34,558.49	31,079.49	E001-8	350,421.08	221,950.55	E001-9	3,177.41	2,764.35	E001-10	373,172.99	300,000.00	E001-11	9,274.82	8,161.84	E001-12	323,394.02	284,586.74	E001-13	3,600.69	3,168.61	E001-15	365,526.83	300,000.00	E001-18	4,075.46	3,586.40	E001-20	339,874.79	281,297.10	E001-21	7,389.69	6,502.93	E001-22	1,762.64	1,551.12	E001-23	1,433.74	1,190.00	E001-25	364,302.45	300,000.00
FACT	ABONO	% PARTICIPACION																																																																														
E001-1	34,762.58	33,024.45																																																																														
E001-7	50,263.83	47,750.64																																																																														
E001-10	50,287.57	47,773.19																																																																														
E001-14	177,091.40	168,236.83																																																																														
E001-18	193,504.48	183,829.26																																																																														
E001-22	252,357.54	239,739.66																																																																														
E001-26	247,337.82	234,970.93																																																																														
E001-30	264,963.84	251,715.65																																																																														
E001-34	266,211.28	252,900.72																																																																														
FACTURA	IMPORTE	ABONO																																																																														
E001-1	368,506.13	331,655.13																																																																														
E001-2	34,558.49	31,079.49																																																																														
E001-8	350,421.08	221,950.55																																																																														
E001-9	3,177.41	2,764.35																																																																														
E001-10	373,172.99	300,000.00																																																																														
E001-11	9,274.82	8,161.84																																																																														
E001-12	323,394.02	284,586.74																																																																														
E001-13	3,600.69	3,168.61																																																																														
E001-15	365,526.83	300,000.00																																																																														
E001-18	4,075.46	3,586.40																																																																														
E001-20	339,874.79	281,297.10																																																																														
E001-21	7,389.69	6,502.93																																																																														
E001-22	1,762.64	1,551.12																																																																														
E001-23	1,433.74	1,190.00																																																																														
E001-25	364,302.45	300,000.00																																																																														

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<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 N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>	<p>E001-38 286,256.07 271,943.27</p> <p>E001-42 225,109.73 213,854.24</p> <p>E001-46 323,379.58 307,210.60</p> <p>E001-49 274,223.20 260,512.04</p> <p style="text-align: right;">S/ 2,513,461.47</p>	<p>E001-26 2,601.92 2,289.09</p> <p>E001-27 363,061.52 300,000.00</p> <p>E001-32 3,436.53 2,989.78</p> <p>E001-33 366,068.49 2,163,608.23</p> <p>E001-35 390,847.44 340,035.47</p> <p style="text-align: right;">TOTAL S/ 4,886,416.83</p> <p>Nota: solo se consideran las primeras 20 facturas validas, dado que en estas no se puede identificar que pertenezcan a una misma contratación</p>
SITUACIÓN	CALIFICADO	CALIFICADO

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 4	ÍTEM 4	ÍTEM 4
	CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO SAC	CENTRO DEL RIÑON SAC	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.
A. CAPACIDAD LEGAL			
HABILITACIÓN			
<p>REQUISITO:</p> <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>ACREDITACIÓN:</p> <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. 	<p>FOLIO: 121-117</p> <p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Administrativa N°060-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°059-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 13 de mayo de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: UPSS Hemodiálisis de CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C. con RUC 20553634475 de fecha 19 de mayo de 2021. Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00016782 – CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C., ubicado en la provincia de Lima del departamento Lima. 	<p>FOLIO: 211-206</p> <p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Administrativa N°113-2022-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°198-2022-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 13 de julio de 2022, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CENTRO DEL RIÑON SAC con RUC 20532705739 de fecha 25 de julio 2022. Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00020397 – CENTRO DEL RIÑON SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima. 	<p>FOLIO: 91-85</p> <p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Administrativa N°143-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°158-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 30 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC con RUC 20551492754 de fecha 30 de julio 2021. Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00017842 – CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL			
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO			
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis	Folio 114-112	FOLIO: 077	FOLIO: 83-73
<p>REQUISITO:</p>	<p>SI CUMPLE</p> <p>Presentan Factura electrónica N F001-0028381 por la compra de 15 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las</p>	<p>SI CUMPLE</p> <p>Presentan carta de Fresenius Medical Care de compromiso de alquiler de 22 equipos de hemodiálisis de la marca Fresenius Medical Care a favor de CENTRO DEL RIÑON SAC,</p>	<p>SI CUMPLE</p> <p>Presentan contrato marco de productos y/o servicios firmados entre Fresenius Medical Care y Centro de Diálisis Nefrovida SAC por el arrendamiento de 18 máquinas de</p>

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

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 – Lima Norte 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-9	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 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 modulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó

SERIES J18086S, J18087S, J18088S, J18089S, J18090S, J18091S, J18092S, J18093S, J18094S, J18095S, J18096S, J18097S, J18098S, J18099S, J18100S.

Presentan Factura electrónica N F001-0029217 por la compra de 5 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES 18405S, 18404S, 18403S, 18402S, 18401S.

siendo las SERIES 2SXA3FZQ, 2SXA3FZR, 2SXA3FZS, 2SXA3FZT, 2SXA3FZU, 2SXA3FZV, 2SXA3FZW, 2SXA3FZX, 2SXA3FZY, 2SXA3FZZ, 2SXA3G00, 2SXA3G01, 2SXA3G02, 2SXA3G03, 2SXA3G04, 2SXA3G05, 2SXA3G06, 2SXA3G07, 2SXA3G08, 2SXA3G09, 2SXA3G0A, 2SXA3G18.

hemodiálisis a favor de CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC, siendo las SERIES 0SXA1WRQ, 0SXA1WRR, 0SXA1WRS, 0SXA1WRT, 0SXA1WSC, 0SXA1WSD, 0SXA1WSE, 0SXA1WSF, 0SXA1WSCG, 0SXA1WSH, 0SXA1WSJ, 0SXA1WSK, 0SXA1WSL, 0SXA1WSM, 0SXA1WSN, 0SXA1WSP, 0SXA1WVQ, 0SXA1WVR.

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

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.																											
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																											
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL																											
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																											
Sistema de Tratamiento de Agua	FOLIO 87-82	FOLIO 022-021	FOLIO 71-66																								
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none">Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expresado 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. 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.	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presentan contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial para la adquisición de equipos que conforman la planta de tratamiento de agua - grado hemodiálisis, celebrado entre la empresa HIDROCYR COMPANY SAC y la empresa. CENTRO DE DIÁLISIS SAN FRANCISCO S.A.C. el cual señala que cubre los requerimientos de la instalación y operatividad de: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presentan contrato de compra venta de planta de agua, celebrado entre la empresa FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUA S.A.C. y la empresa CENTRO DEL RIÑON SAC, el cual señala que el tratamiento de agua (planta de agua), se encuentra conformado por: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presentan contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial de compra de una planta de tratamiento de agua, celebrado entre la empresa FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUA S.A.C y la empresa CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C. el cual señala que la capacidad operativa se cubrir los requerimientos del cliente mediante la instalación y operatividad de los siguientes elementos: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.																								
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD																											
REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para los ítems 1, 2, 3, 4, 5 y 6, , 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.	Folios 03-84	Folios 213-245	Folios: 01-54																								
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	SI CUMPLE Presenta CONTRATO N.° 002-2019-SIS-FISSAL/AS-III - Contratación del servicio de atención ambulatorio en el asegurado al Cisco en insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, acreditado con: N° FACTURA ABONO E001-40 51,671.92 E001-43 160,350.25 E001-47 159,162.37 E001-51 83,646.26 E001-55 149,449.96 E001-56 154,453.35 E001-62 168,055.14 E001-68 149.099.35	SI CUMPLE Presenta: 1 CONTRATO N° 002-2018-SIS-FISSAL/AS-II SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS CONTRATO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO N° 002-2019-SIS-FISSAL/AS-II CONSTANCIA DE PRESTACIONES N° 024-2022-SIS-FISSAL POR EL IMPORTE DE S/ 11' 422,355.32 2	SI CUMPLE Presenta: <table><tr><td>FACTURA</td><td>IMPORTE</td><td>ABONO</td></tr><tr><td>E001-1</td><td>368,506.13</td><td>331,655.13</td></tr><tr><td>E001-2</td><td>34,558.49</td><td>31,079.49</td></tr><tr><td>E001-8</td><td>350,421.08</td><td>221,950.55</td></tr><tr><td>E001-9</td><td>3,177.41</td><td>2,764.35</td></tr><tr><td>E001-10</td><td>373,172.99</td><td>300,000.00</td></tr><tr><td>E001-11</td><td>9,274.82</td><td>8,161.84</td></tr><tr><td>E001-12</td><td>323,394.02</td><td>284,586.74</td></tr></table>	FACTURA	IMPORTE	ABONO	E001-1	368,506.13	331,655.13	E001-2	34,558.49	31,079.49	E001-8	350,421.08	221,950.55	E001-9	3,177.41	2,764.35	E001-10	373,172.99	300,000.00	E001-11	9,274.82	8,161.84	E001-12	323,394.02	284,586.74
FACTURA	IMPORTE	ABONO																									
E001-1	368,506.13	331,655.13																									
E001-2	34,558.49	31,079.49																									
E001-8	350,421.08	221,950.55																									
E001-9	3,177.41	2,764.35																									
E001-10	373,172.99	300,000.00																									
E001-11	9,274.82	8,161.84																									
E001-12	323,394.02	284,586.74																									

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<p>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 N° 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 N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>	<p>E001-71 158,827.70</p> <p>E001-77 147,153.17</p> <p>E001-78 157,565.13</p> <p>E001-90 160,693.74</p> <p>E001-95 182,389.68</p> <p>E001-99 223,577.86</p> <p>E001-108 199,672.47</p> <p>E001-122 191,244.58</p> <p>E001-117 212,287.95</p> <p>E001-121 212,287.95</p> <p>E001-125 200,251.94</p> <p>E001-129 199,481.51</p> <p>E001-133 215,572.72</p> <p>E001-136 197,019.50</p> <p>E001-142 206,132.00</p> <p>E001-146 210,480.38</p> <p>E001-150 209,735.35</p> <p>E001-153 215,754.88</p> <p>E001-156 197,616.23</p> <p>E001-160 190,083.07</p> <p>total S/ 4,963,716.41</p>	<p>CONTRATO N° 003-2019-SIS-FISSAL/AS-II SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS</p> <p>CONSTANCIA DE PRESTACIONES N.° 025-2022-SIS-FISSAL POR EL IMPORTE DE S/ 2'189,220.06</p>	<p>E001-13 3,600.69 3,168.61</p> <p>E001-15 365,526.83 300,000.00</p> <p>E001-18 4,075.46 3,586.40</p> <p>E001-20 339,874.79 281,297.10</p> <p>E001-21 7,389.69 6,502.93</p> <p>E001-22 1,762.64 1,551.12</p> <p>E001-23 1,433.74 1,190.00</p> <p>E001-25 364,302.45 300,000.00</p> <p>E001-26 2,601.92 2,289.09</p> <p>E001-27 363,061.52 300,000.00</p> <p>E001-32 3,436.53 2,989.78</p> <p>E001-33 366,068.49 2,163,608.23</p> <p>E001-35 390,847.44 340,035.47</p> <p style="text-align: right;">TOTAL S/ 4,886,416.83</p> <p>Nota: solo se consideran las primeras 20 facturas validas, dado que en estas no se puede identificar que pertenezcan a una misma contratación</p>
SITUACIÓN	CALIFICADA	CALIFICADA	CALIFICADA

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 5	ÍTEM 5	ÍTEM 5																								
						CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO SAC	CENTRO DEL RIÑON SAC	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.																								
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: 121-117	FOLIO: 211-216	FOLIO:: 204-198																								
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presenta copia de Resolución Administrativa N°060-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°059-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 13 de mayo de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: UPSS Hemodiálisis de CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C. con RUC 20553634475 de de fecha 19 de mayo de 2021.Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00016782 – CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO S.A.C., ubicado en la provincia de Lima del departamento Lima.	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presenta copia de Resolución Administrativa N°113-2022-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°198-2022-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 13 de julio de 2022, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CENTRO DEL RIÑON SAC con RUC 20532705739 de fecha 25 de julio 2022.Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00020397 – CENTRO DEL RIÑON SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima.	SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presenta copia de Resolución Administrativa N°127-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°141-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 12 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CD LIMAMEDIC PERU SAC con RUC 20606960027 de fecha 12 de julio 2021.Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00029088 – CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima.																								
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL																																
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																																
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis																																
REQUISITO:						Folio 114-112	FOLIO: 82	FOLIO: 196-166																								
SI CUMPLE						SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE																								
<table><tr><th>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 – Lima Norte 23-1</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr><tr><td>3</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr><tr><td>4</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de</td><td>8</td></tr></table>						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 – Lima Norte 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de	8	Presentan Factura electrónica N F001- Presentan Factura electrónica N F001-0028381 por la compra de 15 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES J18086S, J18087S, J18088S, J18089S, J18090S, J18091S, J18092S, J18093S, J18094S, J18095S, J18096S, J18097S, J18098S, J18099S, J18100S. Presentan Factura electrónica N F001-0029217 por la compra de 5 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES 18405S, 18404S, 18403S, 18402S, 18401S.	Presentan carta de Fresenius Medical Care de compromiso de alquiler de 22 equipos de hemodiálisis de la marca Fresenius Medical Care a favor de CENTRO DEL RIÑON SAC, siendo las SERIES 2SXA3FZQ, 2SXA3FZR, 2SXA3FZS, 2SXA3FZT, 2SXA3FZU, 2SXA3FZV, 2SXA3FZW, 2SXA3FZX, 2SXA3FZY, 2SXA3FZZ, 2SXA3G00, 2SXA3G01, 2SXA3G02, 2SXA3G03, 2SXA3G04, 2SXA3G05, 2SXA3G06, 2SXA3G07, 2SXA3G08, 2SXA3G09, 2SXA3G0A, 2SXA3G18	Presentan Factura electrónica N F001-0048303 por la compra de 19 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo las SERIES J23551S, J23829S, J23550S, J23826S, J23823S, J23555S, J23549S, J23541S, J23545S, J23830S, J23812S, J23547S, J23546S, J23834S, J23548S, J23816S, J23827S, J23553S, J23542S. Adjunta minuta de contrato de compra venta de bienes muebles y garantía inmobiliaria de las 19 máquinas de hemodiálisis de marca NIPRO entre la empresa NIPRO y la empresa CENTRO DE DIÁLISIS LIMAMEDIC PERU SAC. Presentan Factura electrónica N F001-0062274 por la compra de 1 máquina de hemodiálisis de la marca NIPRO siendo la SERIE J27343S.
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 – Lima Norte 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																											
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																											
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de	8																											

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

	renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4			puesto de emergencia y 1 en el local aislado				
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8			
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	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 – Lima Norte 23-9	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 modulo (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. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL								
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO								
Sistema de Tratamiento de Agua						FOLIO 87-82	FOLIO 021-022	FOLIO: 142-130

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

	<div>SI CUMPLE</div> <div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div></div>
--	---

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<p>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 Nº 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>	<table><tr><td>E001-78</td><td>157,565.13</td></tr><tr><td>E001-90</td><td>160,693.74</td></tr><tr><td>E001-95</td><td>182,389.68</td></tr><tr><td>E001-99</td><td>223,577.86</td></tr><tr><td>E001-108</td><td>199,672.47</td></tr><tr><td>E001-122</td><td>191,244.58</td></tr><tr><td>E001-117</td><td>212,287.95</td></tr><tr><td>E001-121</td><td>212,287.95</td></tr><tr><td>E001-125</td><td>200,251.94</td></tr><tr><td>E001-129</td><td>199,481.51</td></tr><tr><td>E001-133</td><td>215,572.72</td></tr><tr><td>E001-136</td><td>197,019.50</td></tr><tr><td>E001-142</td><td>206,132.00</td></tr><tr><td>E001-146</td><td>210,480.38</td></tr><tr><td>E001-150</td><td>209,735.35</td></tr><tr><td>E001-153</td><td>215,754.88</td></tr><tr><td>E001-156</td><td>197,616.23</td></tr><tr><td>E001-160</td><td>190,083.07</td></tr><tr><td>total</td><td>S/ 4,963,716.41</td></tr></table>	E001-78	157,565.13	E001-90	160,693.74	E001-95	182,389.68	E001-99	223,577.86	E001-108	199,672.47	E001-122	191,244.58	E001-117	212,287.95	E001-121	212,287.95	E001-125	200,251.94	E001-129	199,481.51	E001-133	215,572.72	E001-136	197,019.50	E001-142	206,132.00	E001-146	210,480.38	E001-150	209,735.35	E001-153	215,754.88	E001-156	197,616.23	E001-160	190,083.07	total	S/ 4,963,716.41	<p>ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS</p> <p>CONSTANCIA DE PRESTACIONES N.º 025-2022-SIS-FISSAL POR EL IMPORTE DE S/ 2´189,220.06</p>	<table><tr><td>E001-14</td><td>2,588.90</td><td>2,459.46</td></tr><tr><td>E001-15</td><td>412.00</td><td>391.40</td></tr><tr><td>E001-18</td><td>125,963.11</td><td>119,664.95</td></tr><tr><td>E001-19</td><td>4,473.69</td><td>4,250.01</td></tr><tr><td>E001-22</td><td>159,322.41</td><td>151,356.29</td></tr><tr><td>E001-23</td><td>7,909.50</td><td>7,514.03</td></tr><tr><td>E001-26</td><td>170,244.00</td><td>161,731.80</td></tr><tr><td>E001-27</td><td>6,517.50</td><td>6,191.63</td></tr><tr><td>E001-32</td><td>87,790.29</td><td>83,400.78</td></tr><tr><td>E001-33</td><td>5,585.79</td><td>5,306.50</td></tr><tr><td>E001-34</td><td>156,619.73</td><td>148,788.74</td></tr><tr><td>E001-35</td><td>3,157.00</td><td>2,999.15</td></tr><tr><td>E001-36</td><td>1,109.00</td><td>1,053.55</td></tr><tr><td>E001-40</td><td>168,681.00</td><td>160,246.95</td></tr><tr><td>E001-41</td><td>3,660.40</td><td>3,477.38</td></tr><tr><td>E001-44</td><td>242,379.95</td><td>230,260.95</td></tr><tr><td>E001-45</td><td>4,513.80</td><td>4,288.11</td></tr><tr><td>E001-48</td><td>212,098.54</td><td>201,493.61</td></tr><tr><td>E001-49</td><td>8,985.80</td><td>8,536.51</td></tr><tr><td>E001-52</td><td>11,685.65</td><td>11,101.37</td></tr><tr><td>E001-53</td><td>234,354.10</td><td>222,636.40</td></tr><tr><td>Total</td><td>S/ 1,892,947.50</td><td></td></tr></table> <p>2 Presenta CONTRATO N.º 021-2022-SIS-FISSAL - CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE - ITEM 10, con una participación en consorcio del 95%</p> <table><tr><td>Nº FACT</td><td>ABONO</td><td>PARTICIPACION</td></tr><tr><td>E001-3</td><td>1,122.28</td><td>1,010.05</td></tr><tr><td>E001-4</td><td>389.00</td><td>350.10</td></tr><tr><td>E001-7</td><td>22,910.29</td><td>20,619.26</td></tr><tr><td>E001-8</td><td>2,333.30</td><td>2,099.97</td></tr><tr><td>E001-11</td><td>53,477.72</td><td>48,129.95</td></tr><tr><td>E001-12</td><td>2,765.10</td><td>2,488.59</td></tr><tr><td>E001-16</td><td>9,658.09</td><td>8,692.28</td></tr><tr><td>E001-17</td><td>1,771.40</td><td>1,594.26</td></tr><tr><td>E001-20</td><td>9,353.91</td><td>8,418.52</td></tr><tr><td>E001-21</td><td>753.80</td><td>678.42</td></tr><tr><td>E001-24</td><td>95,304.71</td><td>85,774.24</td></tr><tr><td>E001-25</td><td>9,195.20</td><td>8,275.68</td></tr><tr><td>E001-28</td><td>140,721.26</td><td>126,649.13</td></tr><tr><td>E001-29</td><td>2,262.20</td><td>2,035.98</td></tr><tr><td>E001-30</td><td>110,627.86</td><td>99,565.07</td></tr><tr><td>E001-31</td><td>7,546.20</td><td>6,791.58</td></tr><tr><td>E001-37</td><td>123,882.71</td><td>111,494.44</td></tr></table>	E001-14	2,588.90	2,459.46	E001-15	412.00	391.40	E001-18	125,963.11	119,664.95	E001-19	4,473.69	4,250.01	E001-22	159,322.41	151,356.29	E001-23	7,909.50	7,514.03	E001-26	170,244.00	161,731.80	E001-27	6,517.50	6,191.63	E001-32	87,790.29	83,400.78	E001-33	5,585.79	5,306.50	E001-34	156,619.73	148,788.74	E001-35	3,157.00	2,999.15	E001-36	1,109.00	1,053.55	E001-40	168,681.00	160,246.95	E001-41	3,660.40	3,477.38	E001-44	242,379.95	230,260.95	E001-45	4,513.80	4,288.11	E001-48	212,098.54	201,493.61	E001-49	8,985.80	8,536.51	E001-52	11,685.65	11,101.37	E001-53	234,354.10	222,636.40	Total	S/ 1,892,947.50		Nº FACT	ABONO	PARTICIPACION	E001-3	1,122.28	1,010.05	E001-4	389.00	350.10	E001-7	22,910.29	20,619.26	E001-8	2,333.30	2,099.97	E001-11	53,477.72	48,129.95	E001-12	2,765.10	2,488.59	E001-16	9,658.09	8,692.28	E001-17	1,771.40	1,594.26	E001-20	9,353.91	8,418.52	E001-21	753.80	678.42	E001-24	95,304.71	85,774.24	E001-25	9,195.20	8,275.68	E001-28	140,721.26	126,649.13	E001-29	2,262.20	2,035.98	E001-30	110,627.86	99,565.07	E001-31	7,546.20	6,791.58	E001-37	123,882.71	111,494.44
E001-78	157,565.13																																																																																																																																																																
E001-90	160,693.74																																																																																																																																																																
E001-95	182,389.68																																																																																																																																																																
E001-99	223,577.86																																																																																																																																																																
E001-108	199,672.47																																																																																																																																																																
E001-122	191,244.58																																																																																																																																																																
E001-117	212,287.95																																																																																																																																																																
E001-121	212,287.95																																																																																																																																																																
E001-125	200,251.94																																																																																																																																																																
E001-129	199,481.51																																																																																																																																																																
E001-133	215,572.72																																																																																																																																																																
E001-136	197,019.50																																																																																																																																																																
E001-142	206,132.00																																																																																																																																																																
E001-146	210,480.38																																																																																																																																																																
E001-150	209,735.35																																																																																																																																																																
E001-153	215,754.88																																																																																																																																																																
E001-156	197,616.23																																																																																																																																																																
E001-160	190,083.07																																																																																																																																																																
total	S/ 4,963,716.41																																																																																																																																																																
E001-14	2,588.90	2,459.46																																																																																																																																																															
E001-15	412.00	391.40																																																																																																																																																															
E001-18	125,963.11	119,664.95																																																																																																																																																															
E001-19	4,473.69	4,250.01																																																																																																																																																															
E001-22	159,322.41	151,356.29																																																																																																																																																															
E001-23	7,909.50	7,514.03																																																																																																																																																															
E001-26	170,244.00	161,731.80																																																																																																																																																															
E001-27	6,517.50	6,191.63																																																																																																																																																															
E001-32	87,790.29	83,400.78																																																																																																																																																															
E001-33	5,585.79	5,306.50																																																																																																																																																															
E001-34	156,619.73	148,788.74																																																																																																																																																															
E001-35	3,157.00	2,999.15																																																																																																																																																															
E001-36	1,109.00	1,053.55																																																																																																																																																															
E001-40	168,681.00	160,246.95																																																																																																																																																															
E001-41	3,660.40	3,477.38																																																																																																																																																															
E001-44	242,379.95	230,260.95																																																																																																																																																															
E001-45	4,513.80	4,288.11																																																																																																																																																															
E001-48	212,098.54	201,493.61																																																																																																																																																															
E001-49	8,985.80	8,536.51																																																																																																																																																															
E001-52	11,685.65	11,101.37																																																																																																																																																															
E001-53	234,354.10	222,636.40																																																																																																																																																															
Total	S/ 1,892,947.50																																																																																																																																																																
Nº FACT	ABONO	PARTICIPACION																																																																																																																																																															
E001-3	1,122.28	1,010.05																																																																																																																																																															
E001-4	389.00	350.10																																																																																																																																																															
E001-7	22,910.29	20,619.26																																																																																																																																																															
E001-8	2,333.30	2,099.97																																																																																																																																																															
E001-11	53,477.72	48,129.95																																																																																																																																																															
E001-12	2,765.10	2,488.59																																																																																																																																																															
E001-16	9,658.09	8,692.28																																																																																																																																																															
E001-17	1,771.40	1,594.26																																																																																																																																																															
E001-20	9,353.91	8,418.52																																																																																																																																																															
E001-21	753.80	678.42																																																																																																																																																															
E001-24	95,304.71	85,774.24																																																																																																																																																															
E001-25	9,195.20	8,275.68																																																																																																																																																															
E001-28	140,721.26	126,649.13																																																																																																																																																															
E001-29	2,262.20	2,035.98																																																																																																																																																															
E001-30	110,627.86	99,565.07																																																																																																																																																															
E001-31	7,546.20	6,791.58																																																																																																																																																															
E001-37	123,882.71	111,494.44																																																																																																																																																															

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

			E001-38 2,298.12 2,068.31 E001-39 1,930.81 1,737.73 E001-42 167,539.60 150,785.64 E001-43 3,644.56 3,280.10 E001-46 185,492.03 166,942.83 E001-47 3,171.82 2,854.64 E001-50 162,866.37 146,579.73 E001-51 7,473.25 6,725.93 E001-54 101,240.54 91,116.49 E001-55 137,147.72 123,432.95 E001-56 3,881.50 3,493.35 Total 1,233,685.22
SITUACIÓN	CALIFICADA	CALIFICADA	CALIFICADA

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 6	ÍTEM 6
A. CAPACIDAD LEGAL						CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.
HABILITACIÓN							
REQUISITO:						FOLIO: 103-99	FOLIO: 91-85
<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 Administrativa N°128-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°142-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 12 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: UPSS Hemodiálisis de CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC. con RUC 20392451839. Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00029947 – CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C., ubicado en la provincia de Lima del departamento Lima. 	<ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Administrativa N°143-2021-MINSA/DIRIS-LN/6 que contiene el informe técnico N°158-2021-CTC-DMGS-DIRIS-LN de fecha 30 de julio de 2021, de clasificación como Servicio Médico de Apoyo: Hemodiálisis a CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC con RUC 20551492754 de fecha 30 de julio 2021. Presentan copia simple de consulta por código único de IPRESS con su CUI N°00017842 – CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC, ubicado en la provincia de Lima del departamento de Lima.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL							
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO							
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						Folio 96-88	FOLIO: 83-73
REQUISITO:						SI CUMPLE	SI CUMPLE
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	Presentan contrato de alquiler de 10 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO, celebrado entre CENTRO DE DIALISIS SAN FRANCISCO SAC Y CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC siendo las SERIES J24128S, J24129S, J24130S, J24131S, J24132S, J24149S, J24150S, J24151S, J24152S, J24153S.	Presentan contrato marco de productos y/o servicios firmados entre Fresenius Medical Care y Centro de Diálisis Nefrovida SAC por el arrendamiento de 18 máquinas de hemodiálisis a favor de CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA SAC, siendo las SERIES OSXA1WRQ, OSXA1WRR, OSXA1WRS, OSXA1WRT, OSXA1WSC, OSXA1WSD, OSXA1WSE, OSXA1WSF, OSXA1WSCG, OSXA1WSH, OSXA1WSJ, OSXA1WSK, OSXA1WSL, OSXA1WSM, OSXA1WSN, OSXA1WSP, OSXA1WVQ, OSXA1WVR.
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de	8	Presentan contrato de alquiler de 09 máquinas de hemodiálisis de la marca NIPRO, celebrado entre CENTRO DE HEMODIALISIS COMAS SAC Y	

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

	renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-1			puesto de emergencia y 1 en el local aislado		CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI SAC siendo las SERIES J24119S, J24120S, J24121S, J24122S, J24123S, J24124S, J24125S, J24126S, J24127S. Presenta factura electrónica N° F001-0069572 por la compra de 01 máquina de hemodiálisis de la marca NIPRO de N° SERIE J28989S.
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
7	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	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 – Lima Norte 23-9	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 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 modulo (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.						
ACREDITACIÓN:						

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

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																																																																				
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL																																																																				
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																																																																				
Sistema de Tratamiento de Agua	FOLIO 63-59	FOLIO 71-66																																																																		
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none"> Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expresado 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. 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 style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presentan contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial de una planta de tratamiento de agua grado hemodiálisis, celebrado entre la empresa HIDROCYR COMPANY SAC y la empresa CENTRO DE DIALISIS VIRGEN DE CHAPI S.A.C. el cual señala que cubre los requerimientos de la instalación y operatividad de: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presentan contrato privado de compra venta que contiene una transacción extrajudicial de compra de una planta de tratamiento de agua, celebrado entre la empresa FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUA S.A.C y la empresa CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C. el cual señala que la capacidad operativa se cubrir los requerimientos del cliente mediante la instalación y operatividad de los siguientes elementos: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>																																																																		
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD																																																																				
REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para los ítems 1, 2, 3, 4, 5 y 6, , 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..	Folios: 57-115	Folios 01-54																																																																		
Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presenta CONTRATO N.° 024-2023-SIS-FISSAL por CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA NORTE. Con una participación en consorcio del 95%. Acreditado con:</p> <table> <thead> <tr> <th>FACT</th><th>ABONO</th><th>% PARTICIPACION</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>E001-1</td><td>34,762.58</td><td>33,024.45</td></tr> <tr><td>E001-7</td><td>50,263.83</td><td>47,750.64</td></tr> <tr><td>E001-10</td><td>50,287.57</td><td>47,773.19</td></tr> <tr><td>E001-14</td><td>177,091.40</td><td>168,236.83</td></tr> <tr><td>E001-18</td><td>193,504.48</td><td>183,829.26</td></tr> <tr><td>E001-22</td><td>252,357.54</td><td>239,739.66</td></tr> <tr><td>E001-26</td><td>247,337.82</td><td>234,970.93</td></tr> <tr><td>E001-30</td><td>264,963.84</td><td>251,715.65</td></tr> </tbody> </table>	FACT	ABONO	% PARTICIPACION	E001-1	34,762.58	33,024.45	E001-7	50,263.83	47,750.64	E001-10	50,287.57	47,773.19	E001-14	177,091.40	168,236.83	E001-18	193,504.48	183,829.26	E001-22	252,357.54	239,739.66	E001-26	247,337.82	234,970.93	E001-30	264,963.84	251,715.65	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presenta:</p> <table> <thead> <tr> <th>FACTURA</th><th>IMPORTE</th><th>ABONO</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>E001-1</td><td>368,506.13</td><td>331,655.13</td></tr> <tr><td>E001-2</td><td>34,558.49</td><td>31,079.49</td></tr> <tr><td>E001-8</td><td>350,421.08</td><td>221,950.55</td></tr> <tr><td>E001-9</td><td>3,177.41</td><td>2,764.35</td></tr> <tr><td>E001-10</td><td>373,172.99</td><td>300,000.00</td></tr> <tr><td>E001-11</td><td>9,274.82</td><td>8,161.84</td></tr> <tr><td>E001-12</td><td>323,394.02</td><td>284,586.74</td></tr> <tr><td>E001-13</td><td>3,600.69</td><td>3,168.61</td></tr> <tr><td>E001-15</td><td>365,526.83</td><td>300,000.00</td></tr> <tr><td>E001-18</td><td>4,075.46</td><td>3,586.40</td></tr> <tr><td>E001-20</td><td>339,874.79</td><td>281,297.10</td></tr> <tr><td>E001-21</td><td>7,389.69</td><td>6,502.93</td></tr> </tbody> </table>	FACTURA	IMPORTE	ABONO	E001-1	368,506.13	331,655.13	E001-2	34,558.49	31,079.49	E001-8	350,421.08	221,950.55	E001-9	3,177.41	2,764.35	E001-10	373,172.99	300,000.00	E001-11	9,274.82	8,161.84	E001-12	323,394.02	284,586.74	E001-13	3,600.69	3,168.61	E001-15	365,526.83	300,000.00	E001-18	4,075.46	3,586.40	E001-20	339,874.79	281,297.10	E001-21	7,389.69	6,502.93
FACT	ABONO	% PARTICIPACION																																																																		
E001-1	34,762.58	33,024.45																																																																		
E001-7	50,263.83	47,750.64																																																																		
E001-10	50,287.57	47,773.19																																																																		
E001-14	177,091.40	168,236.83																																																																		
E001-18	193,504.48	183,829.26																																																																		
E001-22	252,357.54	239,739.66																																																																		
E001-26	247,337.82	234,970.93																																																																		
E001-30	264,963.84	251,715.65																																																																		
FACTURA	IMPORTE	ABONO																																																																		
E001-1	368,506.13	331,655.13																																																																		
E001-2	34,558.49	31,079.49																																																																		
E001-8	350,421.08	221,950.55																																																																		
E001-9	3,177.41	2,764.35																																																																		
E001-10	373,172.99	300,000.00																																																																		
E001-11	9,274.82	8,161.84																																																																		
E001-12	323,394.02	284,586.74																																																																		
E001-13	3,600.69	3,168.61																																																																		
E001-15	365,526.83	300,000.00																																																																		
E001-18	4,075.46	3,586.40																																																																		
E001-20	339,874.79	281,297.10																																																																		
E001-21	7,389.69	6,502.93																																																																		

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

<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 N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>	E001-34	266,211.28	252,900.72	E001-22	1,762.64	1,551.12
	E001-38	286,256.07	271,943.27	E001-23	1,433.74	1,190.00
	E001-42	225,109.73	213,854.24	E001-25	364,302.45	300,000.00
	E001-46	323,379.58	307,210.60	E001-26	2,601.92	2,289.09
	E001-49	274,223.20	260,512.04	E001-27	363,061.52	300,000.00
	S/ 2,513,461.47			E001-32	3,436.53	2,989.78
				E001-33	366,068.49	2,163,608.23
				E001-35	390,847.44	340,035.47
				TOTAL S/ 4,886,416.83		
				Nota: solo se consideran las primeras 20 facturas validas, dado que en estas no se puede identificar que pertenezcan a una misma contratación		
SITUACIÓN	CALIFICADA			CALIFICADA		

ACTA N° 02-2023
ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 012-2023-SIS-FISSAL-2

IV. CUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:

4.1 Se resuelve otorgar la buena pro según el siguiente detalle:

ÍTEM	CANTIDAD DE PACIENTES MENSUAL	POSTOR	COSTO UNITARIO OFERTADO	COSTO TOTAL OFERTADO
Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-1	30	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	S/ 277.00	S/ 3,889,080.00
Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-3	30	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC PERU S.A.C.	S/ 277.00	S/ 3,889,080.00
Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-4	30	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	S/ 250.00	S/ 3,510,000.00
Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-5	30	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	S/ 255.00	S/ 3,580,200.00
Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-7	30	CENTRO DE DIALISIS LIMAMEDIC S.A.C.	S/ 277.00	S/ 3,889,080.00
Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Norte 23-9	30	CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C.	S/ 259.70	S/ 3,646,188.00

4.2 Registrar este resultado en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE, conforme a lo señalado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado

Siendo las 11:30 horas del 20 de diciembre de 2023 se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Eder Cisneros Moya
Presidente – Titular



Rosana Chaúd Covarrubias
Primer Miembro – Titular



Erika Luz Salinas Vásquez
Segundo Miembro – Titular