







FORMATO N° 22

ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:
BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO O PRIVADO)




1	NÚMERO DE ACTA	045-LP N°02.-2024-OGESS-AM/CS - PRIMERA CONVOCATORIA																								
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En Moyobamba, a los 02 días del mes de setiembre del año 2024, en los ambientes del area de Logistica de la Oficina de Gestión de Servicios Alto Mayo, a las 14:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Memorando N°175-2024-GRSM-DPGFYA-OGESS-AM, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección Licitación Pública N° 02-2024-OGESS-AM/CS - Primera Convocatoria, cuyo objeto de la ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.</p>																									
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN <p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Presidente</td> <td rowspan="2">Marcelino Altamirano Ruiz</td> <td>Titular</td> <td></td> <td rowspan="2">Dependencia: Laboratorio Clinico - Hospital II-1 Moyobamba.</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">Frank Numan Cruz Pérez</td> <td>Titular</td> <td>X</td> <td rowspan="2">Dependencia: Patologia Clinica - Hospital II-1 Rioja</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">Norvil Ruiz Diaz</td> <td>Titular</td> <td>X</td> <td rowspan="2">Dependencia: Logistica - OGESS-AM.</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	Marcelino Altamirano Ruiz	Titular		Dependencia: Laboratorio Clinico - Hospital II-1 Moyobamba.	Suplente	X	Primer Miembro	Frank Numan Cruz Pérez	Titular	X	Dependencia: Patologia Clinica - Hospital II-1 Rioja	Suplente		Segundo Miembro	Norvil Ruiz Diaz	Titular	X	Dependencia: Logistica - OGESS-AM.	Suplente	
Presidente	Marcelino Altamirano Ruiz	Titular		Dependencia: Laboratorio Clinico - Hospital II-1 Moyobamba.																						
		Suplente	X																							
Primer Miembro	Frank Numan Cruz Pérez	Titular	X	Dependencia: Patologia Clinica - Hospital II-1 Rioja																						
		Suplente																								
Segundo Miembro	Norvil Ruiz Diaz	Titular	X	Dependencia: Logistica - OGESS-AM.																						
		Suplente																								
4	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO <p>De acuerdo con el resultado de la admision, evaluacion y calificación, el comité de selección designado mediante Memorando N°175-2024-GRSM-DPGFYA-OGESS-AM determina por UNANIMIDAD otorgar la buena pro al postor DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., con RUC: 20501887286, cuya propuesta economica se detalla a continuación:</p> <table border="1"> <tr> <td>RASON SOCIAL DEL PROVEEDOR</td> <td>MONTO ADJUDICADO</td> </tr> <tr> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., con RUC: 20501887286</td> <td>S/ 507,420.76</td> </tr> </table>					RASON SOCIAL DEL PROVEEDOR	MONTO ADJUDICADO	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., con RUC: 20501887286	S/ 507,420.76																	
RASON SOCIAL DEL PROVEEDOR	MONTO ADJUDICADO																									
DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., con RUC: 20501887286	S/ 507,420.76																									
5	BASE LEGAL <p>Articulo 63 del Reglamento de la Ley 30225 Ley de Contrataciones del Estado, "El otorgamiento de la buena pro se publica y se entiende notificado a través del SEACE, el mismo día de su realización, (...)."</p>																									
6	ACUERDO ADOPTADO <p>El comité de selección, da por aprobados los resultados de la evaluación mencionado el numeral 4.</p>																									
<table border="1"> <tr> <td>  Marcelino Altamirano Ruiz Presidente Suplente Comité Selección </td> <td>  Frank Numan Cruz Pérez Primer Miembro Comité Selección </td> <td>  Norvil Ruiz Diaz Segundo Miembro Comité Selección </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> NOMBRES Y FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SELECCIÓN </td> </tr> </table>						 Marcelino Altamirano Ruiz Presidente Suplente Comité Selección	 Frank Numan Cruz Pérez Primer Miembro Comité Selección	 Norvil Ruiz Diaz Segundo Miembro Comité Selección	NOMBRES Y FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SELECCIÓN																	
 Marcelino Altamirano Ruiz Presidente Suplente Comité Selección	 Frank Numan Cruz Pérez Primer Miembro Comité Selección	 Norvil Ruiz Diaz Segundo Miembro Comité Selección																								
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SELECCIÓN																										

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE OFERTAS, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

1	NÚMERO DE ACTA	045-LP N°02 -2024-OGESS-AM/CS - PRIMERA CONVOCATORIA			
SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL					
2	<p>En Moyobamba, a los 02 días del mes de setiembre del año 2024, en los ambientes del area de Logistica de la Oficina de Gestión de Servicios Alto Mayo, a las 09:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Memorando N°175-2024-GRSM-DPGFYA-OGESS-AM, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección Licitación Pública N° 02-2024-OGESS-AM/CS - Primera Convocatoria, cuyo objeto de la ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN y CALIFICACIÓN de las ofertas, según orden de prelación.</p>				
SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN					
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
3	Presidente	Marcelino Altamirano Ruiz	Titular	Dependencia: Laboratorio Clínico - Hospital II-1 Moyobamba.	
			Suplente		X
	Primer Miembro	Frank Numan Cruz Pérez	Titular	X	Dependencia: Patología Clínica - Hospital II-1 Rioja
			Suplente		
	Segundo Miembro	Norvil Ruiz Diaz	Titular	X	Dependencia: Logística - OGESS-AM.
			Suplente		
DETALLE DE LOS PARTICIPANTES					
De acuerdo con el cronograma establecido en la plataforma del SEACE se registraron como participantes los siguientes proveedores:					
4	N°	Nombre o razón social del participante	RUC N°		
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286		
	2	LABDEALERS MEDICA S.A.C.	20549590951		
	3	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO S.A.C.	20552895496		
	4	RAPIDIAGNOSTICS S.A.C.	20601065691		
	5	FARAH GROUP S.R.L.	20602409385		
DETALLE DE LOS POSTORES QUE PRESENTARON SU PROPUESTA					
En el día y horario señalado en el cronograma del procedimiento de seleccion, el siguiente postor presentó electronicamente su oferta.					
5	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	29/08/2024	23:26:05	
6	Acto seguido, se procede a la apertura de la oferta con la revisión correspondiente, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si responde a las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas previsto en los documentos del prodedimiento de seleccion.				
DETALLE DE LA OFERTA QUE FUE ADMITIDA Y QUE PASA A LA EVALUACIÓN					
7	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:				
	N°	Nombre o razón social del postor	Ítem Paquete al que postula		
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	I°		



EVALUACIÓN DE LA OFERTA					
8	8.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA			
	Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta		
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	S/507,420.76		
	8.2	DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA EN CONCORDANCIA CON EL FACTOR DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN. La evaluación de la oferta se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según <u>Anexo N°02</u> que forma parte de la presente Acta.			
PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES					
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR					
9	9.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	
		FACTORES		PUNTAJE	
		PRECIO		100 puntos	
		SUMATORIA TOTAL DEL PUNTAJE		100 puntos	
CALIFICACIÓN					
Luego de culminada la evaluación, el OEC determinó que los postores cumplen con los requisitos de calificación detallados requerido en en los documentos del procedimiento de selección:					
10	10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE NO CUMPLE	
		A	CAPACIDAD LEGAL		
			HABILITACIÓN	X	
		B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CUMPLE - CALIFICA	
10.2	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS La calificación de la oferta se detalla en el cuadro de Calificación, según <u>Anexo N°01</u> que forma parte de la presente Acta.				
RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN					
11	De acuerdo con el resultado de la admision, evaluacion y calificación de la propuesta, el comité de selección designado mediante Memorando N°175-2024-GRSM-DPGFYA-OGESS-AM determina por UNANIMIDAD que el postor DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., con RUC: 20501887286, CALIFICA.				
ACUERDO ADOPTADO					
12	El comité de selección, OTORGA LA BUENA PRO del procedimiento de seleccion denominado LP-SM-2-2024-OGESS-AM/CS-1, al postor DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., con RUC: 20501887286, CALIFICA.				
13	  				
	Marcelino Altamirano Ruiz Presidente Suplente Comité Selección		Frank Numan Cruz Pérez Primer Miembro Comité Selección		
	Norvil Ruiz Díaz Segundo Miembro Comité Selección				
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SELECCIÓN					

ANEXO N°01

LICITACIÓN PÚBLICA N°02-2024-OGESS-AM-CS - PRIMERA CONVOCATORIA, ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO.

ACTIVIDAD: ADMISION DE OFERTA

FECHA: 02.09.2024

El Órgano Encargado de las Contrataciones (OEC), realiza la instalación, a efectos de realizar la Apertura, Admisión, Evaluación, Calificación y Otorgamiento de la Buena Pro, precisando que en caso de existir divergencia entre lo indicado en el pliego de absolución de consultas y observaciones y la integración de bases, prevalece lo absuelto en el referido pliego; de conformidad con lo dispuesto en el numeral 72.6 del artículo 72 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

a) VERIFICACIÓN RNP E INHABILITACIÓN

N°	POSTORES	RUC	RNP	INHABILITACIÓN
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	SI	NO

b) Verificación de aspectos generales

N°	POSTORES	FOLIACIÓN	FIRMAS Y VISTOS
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	Conforme	Conforme

- c) Seguidamente el Comité de Selección procede a la verificación de los documentos obligatorios según el numeral 2.2.1 de las bases (en los puntos 2.2.1.1 documentación para la admisión de la oferta).



ANEXO N°01

LICITACIÓN PÚBLICA N°02-2024-OGESS-AM-CS - PRIMERA CONVOCATORIA, ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO.

DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
a. Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N°1).	SI ACREDITA
<p>b. Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.</p> <p>En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.</p> <p>En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.</p>	SI ACREDITA
c. Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2).	SI ACREDITA
d. Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N°3).	SI ACREDITA
e. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor emitida por la ANM o ARM (este último, en caso de la aplicación del Art. 111 del Decreto Supremo 014-2011/SA, Decreto Supremo 033-2014/SA y sus modificatorias). Se deberá tener en cuenta lo establecido en el Decreto Supremo 014-2011/SA sobre la competencia de según tipo de Establecimiento Farmacéutico. (...).	SI ACREDITA
f. Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario. Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, otorgado por la ANM. Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el medicamento ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido y/o cancelado. (...).	SI ACREDITA
g. Copia simple del Certificado o Protocolo de Análisis, del ítem ofertado, en el que se señalen los ensayos realizados, las especificaciones y resultados obtenidos según lo autorizado en su registro sanitario para aquellos ítems que estén sujetos a otorgamiento de Registro Sanitario, que sustenten las características solicitadas en la Ficha Técnica. (...).	SI ACREDITA



ANEXO N°01

LICITACIÓN PÚBLICA N°02-2024-OGESS-AM-CS - PRIMERA CONVOCATORIA, ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO.

<p>h. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado o el área de fabricación del producto ofertado, emitido por la ANM.</p> <p>Para el caso de productos fabricados en el extranjero, el postor debe presentar el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) del fabricante nacional o extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documentos que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico por ejemplo Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen.</p> <p>(...).</p>	SI ACREDITA
<p>i. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, aplicable a partir de la entrada en vigencia según lo establecido en la normativa correspondiente, cuando corresponda.</p>	SI ACREDITA
<p>j. Copia simple del rotulado de los envases inmediato, mediano y del inserto u hoja de instrucción de uso o manual, cuando corresponda, según lo autorizado en su Registro Sanitario para aquellos ítems que estén sujetos a otorgamiento de Registro Sanitario.</p> <p>(...).</p>	SI ACREDITA
<p>k. Presentación de folletería y/o brochure y/o catalogo y/o inserto y/o carta aclaratoria del fabricante u otros documentos emitidos por el fabricante, para acreditar las ee.tt de los reactivos y equipos en cesión en uso, según el siguiente detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reactivos: forma de presentación, tiempo de expiración, metodología, accesorios, control de calidad, muestra biológica • Equipo: tipo, metodología, características, muestra, procesamiento de datos, accesorios del equipo. <p>Asimismo, aclarar que otras características y/o requerimientos que no se especifique en los documentos antes detallados para los reactivos y equipos en sesión de uso serán acreditados mediante el Anexo N°3.</p>	SI ACREDITA
<p>l. Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N°4).</p>	SI ACREDITA
<p>m. Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio, así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N°5).</p>	NO CORRESPONDE
<p>n. El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N°6.</p> <p>El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.</p>	SI ACREDITA



ANEXO N°01

LICITACIÓN PÚBLICA N°02-2024-OGESS-AM-CS - PRIMERA CONVOCATORIA, ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO.

DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN FACULTATIVA	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
a) Los postores que apliquen el beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N°27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, deben presentar la Declaración Jurada de cumplimiento de condiciones para la aplicación de la exoneración del IGV (Anexo N°7).	NO CORRESPONDE
RESULTADO	ADMITIDA

NOTA: El comité de selección según corresponda, verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.



ANEXO N°01

LICITACIÓN PÚBLICA N°02-2024-OGESS-AM-CS - PRIMERA CONVOCATORIA, ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO.

3.1. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A.	CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
	<p><u>Requisito:</u></p> <p>Resolución de Autorización Sanitaria de autorización sanitaria de funcionamiento, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgada al establecimiento farmacéuticos, emitida por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas – DIGEMI, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – ANM o por Autoridad Regional de Medicamentos – ARM, del Ministerio de Salud – MINSA, según corresponda.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgada al establecimiento farmacéuticos, emitida por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas – DIGEMI, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – ANM o por Autoridad Regional de Medicamentos – ARM, del Ministerio de Salud – MINSA, según corresponda.</p>	<p>El postor en los folios 232 al 239 acredita la autorización sanitaria de funcionamiento, por tanto, CUMPLE.</p>
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1,000,000.00 (Un Millón con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran bienes similares¹ a los siguientes: REACTIVOS DE BIOQUIMICA, REACTIVO DE HEMATOLOGIA, REACTIVO DE INMUNOLOGIA, BIOQUIMICA.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo</p>	<p>El postor en los folios 240 al 264 acredita la experiencia del postor en la especialidad, por tanto, CUMPLE.</p>

¹ Texto adecuado en atención al numeral 3.1 de los aspectos revisados de oficio del Pronunciamiento.

ANEXO N°01

LICITACIÓN PÚBLICA N°02-2024-OGESS-AM-CS - PRIMERA CONVOCATORIA, ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO.

comprobante de pago ² , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. (...).	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICA



² Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fe de verificación en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"

(...)

"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".

ANEXO N° 02

EVALUACION DE OFERTAS (FECHA: 02.09.2024)

LICITACIÓN PÚBLICA N°02-2024-OGESS-AM-CS - PRIMERA CONVOCATORIA, ADQUISICIÓN DE KIT DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO.

PUNTAJE MAXIMO 100 PUNTOS

N°	POSTOR	Oferta Economica (100)		PUNTAJE TOTAL
		Monto S/	Puntaje Económico	
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	S/ 507,420.76	100.00	100.00

