

**ACTA N°01-2025-CS2506A00401: APERTURA DE OFERTAS, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE BUENA PRO**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°40-2025-ESSALUD-RPA-1**

En La Victoria, a los 02 días del mes de abril del año 2025, a las 12:00 horas, en las instalaciones de la Oficina de Abastecimientos y Control Patrimonial de la Red Prestacional Almenara, sito en Av. Grau N°800, sexto piso B, distrito de La Victoria, se reunieron los integrantes del comité selección, encargado de la preparación, conducción y realización de la Adjudicación Simplificada N°40-2025-ESSALUD-RPA-1, cuyo objeto de convocatoria es el **SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO PERIODO 365 DÍAS CALENDARIO PARA EL HNGAI**.

El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:

Presidente	KIARA GRACIELA SIHUAY MANCO	Titular	X	Dependencia:	Órgano Encargado de las Contrataciones
		Suplente			
Primer Miembro	MIGUEL ANGEL RIOS SALVADOR	Titular		Dependencia:	Órgano Encargado de las Contrataciones
		Suplente	X		
Segundo Miembro	EVELIN SUSANA ALCABES LINDENFELD	Titular	X	Dependencia:	Área Usuaria
		Suplente			

**Antecedentes:**

De acuerdo con el cronograma establecido en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Advertencia	Fecha de registro	Usuario de Registro	Acciones
1	Proveedor con RUC	20552572565	CLINICA EN CASA S.A.C.	10/03/2025	Válido		10/03/2025	20552572565	

1 registros encontrados, mostrando 1 registro(s), de 1 a 1. Página 1 / 1.

En el día y horario señalado en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE, se presentó las siguiente oferta a través del SEACE:

Nro. Item	Descripción del ítem			
RUC / Código	Nombre o Razón Social	Fecha Presentación	Hora Presentación	Forma de presentación
1	SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIO A DOMICILIO			
20552572565	CLINICA EN CASA S.A.C.	27/03/2025	17:38:17	Electronico

**De las Bases:**

**1.8. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS**

*El participante presentara su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.*

*El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.*

Acto seguido, el comité de selección procedió a la apertura electrónica de la oferta, el comité de selección, verifico la presentación de los documentos requeridos en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si la oferta responde a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de los términos de referencia, detallados en la sección específica de las bases, según Cuadro N°01: "Admisibilidad de las ofertas", que forma parte de la presente Acta.


Una vez determinada la admisibilidad de las propuestas, se procedió con la evaluación que se detalla en el Cuadro N° 02: "Evaluación de ofertas", que forma parte de la presente Acta.

Luego de culminada la evaluación, el comité de selección determinó si la oferta, según el orden de prelación, cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases, el cual se detalla en el Cuadro N°03: "Calificación de las Ofertas", que forma parte de la presente acta.



Los integrantes del comité de selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados, de acuerdo con el análisis efectuado, otorgando la Buena Pro al proveedor CLINICA EN CASA S.A.C., por el Monto Adjudicado de S/ 7,461,330.00.

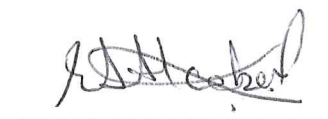
Seguidamente se procedió a la lectura de la presente acta, no habiendo observación alguna, el presente procedió a suscribirla en señal de conformidad; y no teniendo nada más que tratar, se levantó la reunión siendo las 13:00 horas.



KIARA GRACIELA SIHUAY MANCO  
Presidente Titular



MIGUEL ANGEL RIOS SALVADOR  
Primer Miembro



EVELIN SUSANA ALCABES LINDENFELD  
Segundo Miembro

CUADRO N° 01		
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 40 - 2025 - ESSALUD - RPA - 1 (2506A00401)		
SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO PERIODO 365 DÍAS CALENDARIO PARA EL HNGAI		
ADMISIBILIDAD DE LAS OFERTAS		
N°	DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA	POSTOR N° 1
		CLINICA EN CASA S.A.C.
a)	Declaracion jurada de datos del postor (anexo N° 01)	SI
b)	Documento que acredite la representacion de quien suscribe la oferta En caso de persona juridica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia de documento nacional de identidad o documento analogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, dl apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes de consorcio que suscriba la promesa de consorcio según corresponda.	SI
c)	Declaracion Jurada de acuerdo con el literal b) del articulo 52 del Reglamento. (anexo N° 02)	SI
d)	Declaracion jurada de cumplimiento de los Terminos de Referencia contenidas en el numeral 3.1 del Capitulo III de la presente seccion (anexo N° 03)	SI
e)	Declaracion Jurada de Plazo de Prestacion de Servicio . (Anexo N° 4)	SI
f)	Promesa de Consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante comun, domicilio comun y las obligaciones a la que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5).	NO CORRESPONDE
g)	El Precio de las ofertas en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6 El precio total de la Oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (02) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con dos (02) decimales	SI
ESTADO ADMITITA Y/O NO ADMITIDA		ADMITIDA

NOTA:





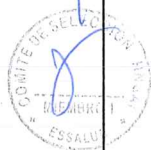
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 40 - 2025 - ESSALUD - RPA - 1 (2506A00401)

## EVALUACION DE OFERTAS

EVALUACION DE OFERTAS												
N°	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	POSTOR	1. ADMISION		2. EVALUACION			SOLICITUD DE BONIFICACION DEL 5% POR TENER LA CONDICION DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
					CUMPLE CON LA PRESENTACION DE DOCUMENTOS	RESULTADO DE LA ADMISION	A. PRECIO					
							PUNTAJE MAXIMO	PRECIO	PUNTAJE OBTENIDO			
1	SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO PERIODO 365 DIAS CALENDARIO PARA EL HNGAI	SERVICIO	1	CLINICA EN CASA S.A.C.	SI	ADMITIDA / NO ADMITIDA	100	7,461,330.00	100.00	NO	100.00	1



CUADRO N° 3	
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 40 - 2025 - ESSALUD - RPA - 1 (2506A00401)	
SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO PERIODO 365 DÍAS CALENDARIO PARA EL HNGAI	P1
CALIFICACION	
DOCUMENTOS PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACION	CLINICA EN CASA S.A.C.
<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>	CUMPLE
<b>HABILITACION</b> <u>Requisitos</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El postor deberá documentar la Inscripción en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRES).</li> <li>• El postor deberá documentar la categorización como servicio médico de apoyo para la actividad objeto de la contratación.</li> </ul> <u>Acreditacion</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia de la Ficha de Registro de RENIPRESS.</li> <li>• Copia de la Resolución de categorización del servicio médico.</li> </ul>	
<b>B. CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</b>	CUMPLE
<b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b> <u>Requisitos</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con un ventilador de volumen y presión en cantidad mínima para cubrir la demanda de la convocatoria (cantidad mínima 14 unidades) (formato 2)</li> </ul> <u>Acreditacion</u> <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>	
<b>B .3. CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE</b>	CUMPLE
<b>B.3.1. FORMACION ACADEMICA</b> <u>Requisitos:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Título medico especialista en Medicina Intensiva del personal clave requerido como Director Médico.</li> <li>• Título en Administración de empresas o Contabilidad o Economía o carreras afines del personal clave requerido como Administrador.</li> <li>• Título de Medico Especialista del personal clave requerido como Medico Emergencista y/o Intensivista.</li> <li>• Título de Medico Especialista del personal clave requerido como Cirujano de Cabeza y Cuello u Otorrinolaringólogo o Cirujano de Tórax.</li> </ul> <u>Acreditacion:</u> <p>El TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el comité de selección en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: <a href="https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/">https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/</a>, según corresponda.</p> <p>En caso TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO no se encuentre inscrito en el referido registro, el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida.</p>	
<b>B.3.2. CAPACITACIÓN</b>	CUMPLE
<u>Requisitos:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 120 horas lectivas, en estudios de especialización en Gestión y/o Administración y/o Gerencia de Servicios de Salud del personal clave requerido como director técnico.</li> <li>• 120 horas lectivas, en estudios de especialización en Gestión y/o Administración y/o Gerencia de Servicios de Salud del personal clave requerido como Administrador.</li> <li>• 120 horas lectivas, en estudios de capacitación en Terapia Respiratoria y/o Terapia Ventilatoria del personal clave requerido como Medico Emergencista y/o intensivista.</li> <li>• 60 horas lectivas en enfoque diagnóstico y terapéutico de patología de tráquea del personal clave requerido como Cirujano de Cabeza y Cuello u Otorrinolaringólogo o Cirujano de Tórax.</li> </ul> <u>Acreditacion:</u> <p>Se acreditará con copia simple de constancias, certificados, RNE de especialidad mencionada, u otros documentos, según corresponda.</p>	
<b>B.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>	CUMPLE
<u>Requisitos:</u>	



- Tres (03) años de experiencia en gestión de servicios de salud o cargo que requiera gestión como Gerente General o jefe departamento o jefe de servicio de establecimientos de salud, del personal clave requerido como Director Médico.
- Tres (03) años de experiencia en administración de servicios de salud del personal clave requerido como administrador.
- Tres (03) años de experiencia en terapia respiratoria del personal clave requerido como Medico Emergencista y/o intensivista.
- Dos (02) años de experiencia en manejo de traqueostomía y patología compleja de tráquea del personal clave requerido como Cirujano de Cabeza y Cuello u Otorrinolaringólogo o Cirujano de Tórax.

CUMPLE

De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.

**Acreditación:**

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

**C.- EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

**Requisitos :**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a Dos Millones con 00/100 Soles (2'000,000.00), 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 Servicios de cuidados intensivos, servicios de cuidados intermedios, servicios de terapia respiratoria domiciliaria.

**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 periodica o continua, 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.

CUMPLE

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

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

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

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.

Cuando en los contratos, órdenes de compra 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 compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

CALIFICA Y/O DESCALIFICA

CALIFICA

