

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**ACTA DE APERTURA DE OFERTAS, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN:**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 40-2023-HRDC – PRIMERA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES: ADQUISICIÓN DE UNA MÁQUINA DE ANESTESIA CON MONITOR Y ACCESORIOS, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA.**

1. **NÚMERO DE ACTA:** 001-2023-CS/HRDC ASN°40-2023-HRDC-1

2. **INFORMACIÓN GENERAL:**

En la Ciudad de Cajamarca, a los 06 días del mes diciembre del año 2023, en la Oficina de Logística del Hospital Regional Docente de Cajamarca, sito en la Av. Larry Jhonson S/N, a las 08:00 a.m. horas, se reunieron los miembros del Comité de Selección designados mediante Resolución Administrativa N°695-2023-GR.CAJ/DRSC-OEA, encargados de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°40-2023-HRDC- PRIMERA CONVOCATORIA**, para la contratación de suministro de bienes: **"ADQUISICIÓN DE UNA MÁQUINA DE ANESTESIA CON MONITOR Y ACCESORIOS, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA"**, a fin de efectuar la APERTURA DE OFERTAS, e iniciar con la EVALUACIÓN y CALIFICACIÓN de las ofertas correspondientes según orden de prelación.

3. **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:

|                        |                                   |          |   |  |
|------------------------|-----------------------------------|----------|---|--|
| <b>Presidente</b>      | Cinthia Milagros Medina Caballero | Titular  | x | Dependencia: Centro Quirúrgico.          |
|                        |                                   | Suplente |   |  |
| <b>Primer Miembro</b>  | Rommel Aurelio Teran Bazán        | Titular  | X | Dependencia: Centro Quirúrgico.          |
|                        |                                   | Suplente |   |  |
| <b>Segundo Miembro</b> | Dionicio Cerquin Huamán           | Titular  | X | Dependencia: Oficina de Logística – OEC. |
|                        |                                   | Suplente |   |  |

4. **DETALLE DE LOS PARTICIPANTES**

De acuerdo con el cronograma establecido en el SEACE, se registraron a través del mismo, como participantes, los siguientes proveedores:

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

| Nro. | RUC/Código  | Nombre o Razón Social                                     | Fecha de registro en el procedimiento | Estado |
|------|-------------|---|---------------------------------------|--------|
| 1    | 20101337261 | ROCA S.A.C.   | 23/10/2023                            | Válido |
| 2    | 20340116055 | TECNI - MED.SYSTEM. S.A.                                  | 30/10/2023                            | Válido |
| 3    | 20503650186 | SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA              | 23/10/2023                            | Válido |
| 4    | 20505463146 | HEMOCARE S.A.C.   | 24/10/2023                            | Válido |
| 5    | 20512709088 | CARDIOPULMONARY CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA             | 24/10/2023                            | Válido |
| 6    | 20517003337 | PRIMEDIC COMPANY S.A.                                     | 30/10/2023                            | Válido |
| 7    | 20538597121 | DRAEGER PERU S.A.C.                                       | 23/10/2023                            | Válido |
| 8    | 20548839433 | SOLUCIONES MEDICAS Y SERVICIOS E.I.R.L.                   | 24/10/2023                            | Válido |
| 9    | 20602703003 | ADVANCED MEDICAL INC E.I.R.L.                             | 25/10/2023                            | Válido |
| 10   | 20603355289 | CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C. | 23/10/2023                            | Válido |
| 11   | 20604537372 | NOVAMED PERU S.A.C.                                       | 23/10/2023                            | Válido |
| 12   | 20609607123 | MANUFACTURA CAPITALMEDIC S.A.C.                           | 24/10/2023                            | Válido |

##### 5. DETALLE DE LOS POSTORES

En la fecha indicada en la parte introductoria del presente documento, el Comité de Selección realiza la apertura de ofertas de manera electrónica a través del SEACE (descarga de la información de las ofertas).

Evidenciando que dos (02) postores presentaron sus ofertas de manera electrónica a través del SEACE, conforme al detalle siguiente:

| N° | RUC         | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL                        | FECHA DEL REGISTRO | ESTADO DE PROPUESTA | ESTADO |
|----|-------------|--|--------------------|---------------------|--------|
| 01 | 20503650186 | SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | 03/11/2023         | Enviado             | Valido |
| 02 | 20538597121 | DRAEGER PERU S.A.C.                          | 03/11/2023         | Enviado             | Valido |

6. Acto seguido, se procede con la revisión de las ofertas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las mismas responden a las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstos en las bases.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

7. DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN

| DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA              |   | POSTOR 1           | POSTOR 2   |
|--|---|--------------------|--|
| DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA – ADMISIBILIDAD |   | DRAEGER PERU S.A.C | SPECTRUM<br>INGENIEROS<br>SOCIEDAD<br>ANINIMA<br>CERRADA |
| 1  | a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)   | SI CUMPLE          | SI CUMPLE  |
| 2  | b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.  | SI CUMPLE          | SI CUMPLE  |
| 3  | c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)   | SI CUMPLE          | SI CUMPLE  |
| 4  | 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 CUMPLE          | SI CUMPLE  |
| 5  | e) Para sustentar el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos deberán adjuntar, Catálogos ilustrativos manuales técnicos de operación y servicio, data Sheets o brochures de los fabricantes o dueños de la marca y modelos ofertados y con traducción al castellano de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas (Solo de las Características Generales 5.1.1) establecidas en las Bases, suscrito por el representante legal. La propuesta debe indicar marca, modelo, país y año de fabricación de los equipos, | SI CUMPLE          | SI CUMPLE  |





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|   |  |   |                         |
|---|--|---|-------------------------|
|   | indicando el número de folio que sustente el cumplimiento de las especificaciones técnicas (Solo de las Características Generales 5.1.1), como sustento y respaldo de la información indicada.   |   |                         |
| 6 | <p>f) Deberán demostrar fehacientemente que el bien ofertado, cumple con las especificaciones técnicas solicitadas por el Hospital Regional Docente de Cajamarca y las presentadas por el postor, en concordancia con lo solicitado, así mismo deberá incluir cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el uso destinado del equipo aun cuando no se indique explícitamente en las Especificaciones Técnicas.</p> <p>Características Técnicas que deben ser acreditadas con los documentos antes señalados, según siguiente detalle:</p> <p><b>5.1. Características</b><br/>Máquina de Anestesia con Monitor de Paciente</p> <p><b>5.1.1. Características técnicas</b></p> <p>➤ <b>Características Generales</b></p> <p>5.1.1.1 Año de Fabricación 2023</p> <p>5.1.1.2 MÁQUINA, VAPORIZADORES Y MONITORIZACIÓN DE PARÁMETROS DE ANESTESIA DE LA MISMA MARCA, SE REFIERE A QUE EL MONITOR DE SIGNOS VITALES, VAPORIZADOR Y MÁQUINA DE ANESTESIA DEBEN SER DE LA MISMA MARCA O FABRICANTE</p> | <p><b>NO CUMPLE.</b></p> <p>En las Bases Integradas se indica que: 5.1.1.15 DESCARGA DE OXIGENO DIRECTO (FLUSH), NO MENOR A 30 L/MIN. (RANGO MINIMO DE 30 L/MIN)</p> <p>Se solicita que los valores de descarga sean de 30 L/min como mínimo.</p> <p>La empresa DRAEGER PERU SAC sustenta la especificación en los folios 233 y 234.</p> <p>En el folio 234 indica claramente que la descarga de oxígeno es desde 25 hasta 75 L/min, es decir, el valor mínimo es de 25 L/min.</p> <p>Los valores de descarga de oxígeno sustentados por DRAEGER PERU SAC no cumplen lo solicitado en la especificación 5.1.1.15, ya que el mínimo solicitado es 30L/min y el postor ofrece 25 L/min.</p> | <p><b>SI CUMPLE</b></p> |



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|           |  |  |
|-----------|--|--|
|           |  |  |
| 5.1.1..3  | Unidad rodable, con freno centralizado o frenos individual.  |  |
| 5.1.1..4  | Capacidad de equipo para conectarse a una red central de información y/o monitoreo.  |  |
| 5.1.1..5  | Consola con 01 o mas gavetas, con iluminación en área de trabajo.  |  |
| 5.1.1..6  | Con sensor de oxígeno no agotable (ultrasónico o paramagnético).   |  |
| 5.1.1..7  | La máquina de anestesia debe de encenderse y pasar el chequeo automáticamente los días que se programó el usuario una sola vez.                                |  |
| 5.1.1..8  | Que, al solicitar sistema de suministro y dosificación, se entienda que el suministro y la dosificación debe ser desde la pantalla de la máquina de anestesia. |  |
| 5.1.1..9  | SISTEMA DE CONTROL DE FLUJOS ELECTRÓNICO CON MEZCLADOR ELECTRÓNICO DE 0.2 A 15 LPM o RANGO MAS AMPLIO (FLUJO DE GAS FRESCO).                                   |  |
| 5.1.1..10 | SISTEMA DE CONTROL DE FLUJOS ELECTRÓNICO CON MEZCLADOR ELECTRÓNICO DE 0.2 A 15 LPM o RANGO MAS AMPLIO (FLUJO DE GAS FRESCO)                                    |  |
| 5.1.1..11 | Funcionamiento con presión de entrada de oxígeno y aire comprimido medicinal de 42 a 85 PSI o rango superior   |  |
| 5.1.1..12 | MONITOREO DE PRESIÓN DE RED CENTRAL DE: OXIGENO, AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL Y   |  |

COMITÉ DE SELECCIÓN

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|  |   |
|--|---|
|  | <p>MONITOREO DE PRESIÓN DE CILINDRO DE EMERGENCIA PARA OXIGENO, MOSTRADOS EN LA PANTALLA PRINCIPAL DE LA MAQUINADE ANESTESIA.</p> <p>5.1.1..13 Función que indique el flujo óptimo de gas fresco por tipo de paciente para una reducción de consumo y visualización del consumo de agente por hora o por caso.</p> <p>5.1.1..14 Descarga de oxígeno directo (flush), no menor a 30 l/min. (rango mínimo de 30 L/min)</p> <p>5.1.1..15 Alarma de fallo de suministro de oxígeno, y sistema que garantice una concentración mínima de 25% o 28% de oxígeno.</p> <p>5.1.1..16 Sistema absorbedor de dióxido de carbono (CO2), con función que permite el cambio de cal sodada durante la ventilación mecánica.</p> <p>5.1.1..17 Sistema que minimice la acumulación y condensación de agua en el sistema respiratorio (dispositivo de drenaje con depósito de agua y/o sistema de calefacción en el sistema de respiración y/o trampa de agua en el circuito de Paciente).</p> <p>5.1.1..18 Selección de modo de ventilación: manual (bolsa) y automático (ventilador).</p> <p>5.1.1..19 Válvula de ajuste de presión límite en modo de ventilación manual.</p> <p>5.1.1..20 soporte para vaporizador y sistema que asegure el uso</p> |
|--|---|

*[Handwritten signatures in blue ink]*



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|  |  |
|--|--|
| de un solo vaporizador a la vez.   |  |
| <p><b>Vaporizador</b></p> <p>5.1.1..21 01 vaporizador electrónico: sevoflurano, con sistema de llenado para agente anestésico específico.</p> <p>5.1.1..22 Programación y/o visualización del vaporizador desde la pantalla de maquina anestesia.</p> <p>5.1.1..23 Sistema de entrega de agente anestésico, el equipo deberá permitir programar directamente el agente anestésico.</p> <p>5.1.1..24 Visualización del nivel de llenado o llenado bajo en la pantalla.</p> <p><b>Ventilador electrónico</b></p> <p>5.1.1..25 modo que permita programar el volumen tidal a la mínima presión como el PCV-VG y VCRP</p> <p>5.1.1..26 CON PROGRAMACIÓN DIRECTA DE VOLUMEN TIDAL: DE 20 ML A MENOS HASTA 1500 ML O MÁS Y CÁLCULO DEL VT RESPECTO AL PESO IDEAL DEL PACIENTE, CON CAPACIDAD DE ADMINISTRAR VOLUMENES TIDALES DE 5 ML O MENOS PARA TRABAJO CON PACIENTES NEONATALES. (se refiere a que se pueda programar volúmenes tidales desde 5 ml (o menos) para el uso conveniente en pacientes neonatales.)</p> <p>5.1.1..27 Con programación directa o indirecta de relación inspiración: exhalación (I:E) de 1:4 a 2:1 como mínimo.</p> |  |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|                             |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|--|
| 5.1.1..28                   | 5.2.1..29  | Con programación directa de sensibilidad de disparo de flujo de 0.3 lpm o menos a 12 lpm o más o sensibilidad de disparo por flujo en porcentaje de flujo base (100% al 10%) |  |  |
| 5.1.1..29                   | CON PROGRAMACIÓN DIRECTA DE PRESIÓN INSPIRATORIA DE 3 O MENOS HASTA 60 CMH2O O MÁS.  |  |  |  |
| 5.1.1..30                   | Con programación directa de PEEP de 3 o menos CMH2O hasta 30 CMH2O o mas.  |  |  |  |
| 5.1.1..31                   | Despliegue simultaneo de hasta 3 curvas o más, lazo de espirometría, minitendencias, flujómetros, cronometro, modo de ventilación y parámetros de ajuste del ventilador.             |  |  |  |
| 5.1.1..32                   | Con maniobras de reclutamiento pulmonar.   |  |  |  |
| 5.1.1..33                   | Medición de consumo de agente anestésico por cirugía o caso.   |  |  |  |
| <b>Sistema de monitoreo</b> |  |  |  |  |
| 5.1.1..34                   | Pantalla LCD a colores sensible al tacto de 15 pulgadas o más (para monitorización de las funciones vitales del paciente) y para monitorizar los parámetros de máquina de anestesia. |  |  |  |
| 5.1.1..35                   | Monitor modular o preconfigurado de las funciones vitales del paciente debe tener capacidad de visualizar diez (8) ondas graficas simultaneas como mínimo.                           |  |  |  |
| 5.1.1..36                   | Protección contra equipos de desfibrilación.   |  |  |  |
| 5.1.1..37                   | Electrocardiograma (ECG) con visualización de:   |  |  |  |

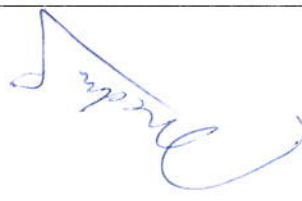
*[Handwritten signatures and marks]*



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"


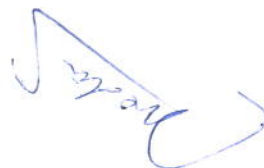
|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  |  |
| <p>frecuencia cardiaca, detección de desniveles ST y capacidad de seleccionar 07 derivaciones como mínimo.</p> <p>5.1.1..38 Frecuencia respiratoria a través de cable ECG(método de impedancia) y/o a través de las vías aéreas mediante la capnografía.</p> <p>5.1.1..39 Pulsioximetría con visualización de: saturación arterial de oxígeno (SPO2), frecuencia de pulsaciones (BPM) y onda pletismográfica, con medición a pesar de movimiento y baja perfusión.</p> <p>5.1.1..40 Presión sanguínea no invasiva NIBP, con capacidad para paciente adulto pediátrico neonatal.</p> <p>5.1.1..41 Presión sanguínea invasiva, con capacidad para paciente adulto pediátrico neonatal. Dos (02) canales de presión arterial invasiva como mínimo</p> <p>5.1.1..42 Temperatura con capacidad de medir a través de dos canales como mínimo.</p> <p>5.1.1..43 Concentración de dióxido de carbono espirado (ETCO2) e inspirado con visualización del capnograma.</p> <p>5.1.1..44 Concentración de oxígeno inspirado y espirado.</p> <p>5.1.1..45 Concentración de agente anestésico inspirado y espirado; con capacidad de mostrar la concentración de isoflurano, sevoflurano y desflurano como mínimo e identificación automática de agente anestésico.</p> |  |  |





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|           |   |  |  |
|-----------|---|--|--|
| 5.1.1..46 | Concentración alveolar mínima (CAM O MAC).  |  |  |
| 5.1.1..47 | Volumen tidal y volumen minuto espirado.  |  |  |
| 5.1.1..48 | Presión de vías aéreas: onda gráfica y valores numérico.  |  |  |
| 5.1.1..49 | MONITOREO DEL ESTADO HIPNÓTICO BIS BILATERAL O UNILATERAL O SEDLINE   |  |  |
| 5.1.1..50 | MONITOREO DE NIVEL DE BLOQUEO NEUROMUSCULAR CON ESTIMULACIÓN DE TREN DE CUATRO (TOF), CONTRACCIÓN ÚNICA (ST) O MODO CORRIENTE SUPRAMAXIMAL (SMC) Y ESTIMULACIÓN DOBLE (DBS) O MODO BROTE DOBLE (DB).  |  |  |
|           | <b>Accesorios</b>   |  |  |
| 5.1.1..51 | Circuitos completos para anestesia reusable: dos (02) juegos para adultos, dos (02) pediátricos y dos (02) juegos para neonatales, cada circuito esta conformado como mínimo por: corrugados, bolsas para ventilación manual, conector tipo "Y" y codo. |  |  |
| 5.1.1..52 | Un (01) juego completo de máscaras reusables para anestesia, de jebe, anatómica y tamaños n° 0, 1, 2, 3, 4, 5.  |  |  |
| 5.1.1..53 | Un (01) juego adicional de canister para repuesto (reusable).   |  |  |
| 5.1.1..54 | Accesorios del sistema de monitoreo de gases (CO2 y agente anestésico): diez (10) juegos de la parte reusable y veinte (20) de la parte descartable.  |  |  |

COMITÉ DE SELECCIÓN

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|           |  |  |
|-----------|--|--|
|           |  |  |
| 5.1.1..55 | considerar como mínimo las siguientes partes reusables y/o descartables según sea el caso: tubos de muestra, trampas de agua.<br>Para ECG: tres (03) cables paciente de 3 electrodos con dos (02) cable troncal para ecg.  |  |
| 5.1.1..56 | Para ECG: dos (02) cables paciente de 5 o 6 electrodos con un (01) cable troncal para ecg.   |  |
| 5.1.1..57 | Para presión no invasiva: dos tubos de conexión, cinco (05) brazaletes para presión no invasiva: tres (03) para adultos y (02) para pediátrico.  |  |
| 5.1.1..58 | Accesorios para la medición de volumen tidal: dos (10) juegos de la parte reusable y 100 de la parte descartable si el equipo tiene el sensor de flujo proximal al conector tipo "y" o dos (02) juego reusable si el sensor esta ubicado en la rama espiratoria del circuito de ventilación. |  |
| 5.1.1..59 | Dos (02) transductores de temperatura para medicionesofágica/rectal: uno (01) adulto y uno (01) para pediátrico.   |  |
| 5.1.1..60 | Dos (02) transductores de temperatura para piel: uno (01) adulto y uno (01) para pediátrico.   |  |
| 5.1.1..61 | Pulsioximetria: cuatro (04) cable de extension y cuatro (04) transductores para pulxiometria (02 para adultos, 1 para pediátricos y 01 para neonatos (con cintas o correas de fijacion reusables)).  |  |
| 5.1.1..62 | Presión invasiva: diez (10) kits descartables, con dos   |  |





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>(02) cables de conexión.</p> <p>5.1.1..63 UN (01) JUEGO DE CABLES DE MONITOREO DEL ESTADO HIPNÓTICO BIS BILATERAL O UNILATERAL O SEDLINE; CONTRAINTEA SENSORES DESCARTABLES (20 ADULTOS Y 10 PEDIÁTRICOS)</p> <p>5.1.1..64 Para bloqueo neuromuscular: 120 de la parte descartable y uno (01) de la parte reusable.</p> <p>5.1.1..65 Una (01) manguera de oxígeno, una (01) manguera de aire comprimido medicinal, una (01) manguera de evacuación de gases, con conectores según normas DISS de 05 m. como mínimo.</p> <p>5.1.1..66 Un (01) balón de emergencia de oxígeno, tipo e de aluminio, cuyo conector debe tener el sistema de seguridad tipo pin index.</p> <p>5.1.1..67 Sistema de evacuación de gases (activo o pasivo).</p> <p>SERA BRINDADA AL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO.</p> <p>5.1.1..68 Dos (02) adaptador de carga por cada vaporizador.</p> <p>5.1.1..69 Requerimiento de energía</p> <p>5.1.1..70 220 vacó 230 vac/ 60 hz.</p> <p>5.1.1..71 Batería(s) integradas y recargable (s) para autonomía mínima independientes máquina de anestesia y monitor de autonomía mínima de 20 minutos.</p> |  |
|--|---|--|

*[Firma]*

*[Firma]*

*[Firma]*



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|           |   |                |                |
|-----------|---|----------------|----------------|
| 5.1.1..72 | Un (01) estabilizador devoltaje de estado sólido con línea a tierra, variación del voltaje de salida menor o igual a +/- 3% y potencia superior en 25% o más de la potencia nominal del equipo.   |                |                |
| 5.1.1.    | <b>Condiciones de Operación</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Rango de temperatura (en funcionamiento): De 15 a 35 °C.</li><li>➤ Rango de Humedad Relativa de 30% a 75% sin condensación</li><li>➤ Altitud de funcionamiento superior a 3000 msnm certificado en manual.</li><li>➤ Batería(s) recargable(s) interna(s) con autonomía mínima de 20 minutos, esto deberá ser tanto para la máquina de anestesia como para el monitor defunciones vitales.</li><li>➤ 220 VAC o 230 VAC / 60 Hz</li></ul> |                |                |
| 7         | g) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4) <sup>1</sup>  | SI CUMPLE      | SI CUMPLE      |
| 8         | h) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)   | NO CORRESPONDE | NO CORRESPONDE |
| 9         | i) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.  |                |                |

<sup>1</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA  
COMITÉ DE SELECCIÓN



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|    | 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.  | SI CUMPLE   | SI CUMPLE |
|----|--|-------------|-----------|
| 10 | j) Deberá contar con su certificado BPM (buenas Prácticas de Manufactura) y/o BPA (Buenas prácticas de almacenamiento). Y deberá presentar su certificado a nombre del postor.   | SI CUMPLE   | SI CUMPLE |
| 11 | k) Debe presentar copia simple del Registro sanitario de los Bienes Ofertados, vigente a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID.  | SI CUMPLE   | SI CUMPLE |
| 12 | l) El proveedor deberá presentar Certificado ISO 13485 a NOMBRE DEL FABRICANTE   | SI CUMPLE   | SI CUMPLE |
| 13 | m) Declaración Jurada de Soporte técnico Onsite y On Line, en horario de 08:00 a 19:00 horas de lunes a viernes, durante el periodo de garantía, con un tiempo de respuesta máximo de 48 horas, para lo cual deberán adjuntar los números telefónicos y correo electrónico. El mismo que tendrá un plazo de 72 horas para brindar la solución del problema y de requerirse una importación de algún repuesto, se ampliará el plazo a 15 días | SI CUMPLE   | SI CUMPLE |
|    | RESULTADOS   | NO ADMITIDA | ADMITIDA  |



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

## DETALLE DE LA OFERTA QUE FUE ADMITIDA Y PASA A EVALUACIÓN

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas se admiten, en vista de que contiene los documentos de carácter obligatorio establecidos en las Bases y cumple con las especificaciones técnicas y/o requerimientos técnicos mínimos:

| Nº | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR |
|----|----------------------------------|
| 1  | SPECTRUM INGENIEROS S.A.C.       |

## 8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

### 9.1. DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA

Luego de revisado los documentos requeridos y determinar si la oferta responde a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas en las bases, el comité de selección procedió a la evaluación de la oferta con el objeto de determinar precio de las ofertas con el mejor puntaje y el orden de prelación.

| Nº | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | PRECIO DE LA OFERTA | PUNTAJE (100) |
|----|----------------------------------|---------------------|---------------|
| 1  | SPECTRUM INGENIEROS S.A.C.       | S/.404,900.00       | 100           |

Acto seguido, se procede con la revisión de la documentación de presentación facultativa, a fin de verificar la presentación del Anexo N° 10 – Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5 %) por tener la condición de micro y pequeña empresa, con la finalidad de otorgar el 5% en la evaluación final de la oferta.

| Documentación de presentación facultativa   | SPECTRUM INGENIEROS S.A.C. |
|---|----------------------------|
| Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5 %) por tener la condición de micro y pequeña empresa. | NO CUENTA CON MYPE.        |

### 9.2. DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

La evaluación de las ofertas se detalla en el Anexo "Cuadro de evaluación de las ofertas" que forman parte de la presente acta.

## 9. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INCLUYENDO BONIFICACION DEL 5% POR TENER LA CONDICION DE MYPE.

Por lo que, de acuerdo con la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

| Nº | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | PUNTAJE FINAL | Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN |
|----|----------------------------------|---------------|--------------------------|
| 1  | SPECTRUM INGENIEROS S.A.C.       | 100           | 1                        |

#### 10. CALIFICACIÓN

Como acto seguido el Comité de Selección procedió a la revisión de la oferta, con la finalidad de revisar los requisitos calificación, en el mismo que se obtuvo el resultado según el detalle siguiente:

| NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR |   | SPECTRUM INGENIEROS S.A.C. |           |
|----------------------------------|---|----------------------------|-----------|
| REQUISITOS DE CALIFICACIÓN       |   | CUMPLE                     | NO CUMPLE |
| A                                | <b>HABILITACIÓN</b>   |                            |           |
|                                  | <u>Requisitos:</u><br>- El Proveedor debe ser fabricante, distribuidor o representante del fabricante, y debe presentar su carta firmada por el fabricante.<br><br><u>Acreditación:</u><br>- Copia Simple   | X                          |           |
| B                                | <b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>  |                            |           |
|                                  | <u>Requisitos:</u><br>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 1,274,000.00 (un millón doscientos setenta y cuatro mil 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.<br><br>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 91,000 .00 (noventa y un mil 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.<br><b>Se consideran bienes similares a los siguientes:</b> Maquina de Anestesia o Ventiladores Volumetricos<br><br><u>ACREDITACION</u><br>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 comprobante de pago <sup>2</sup> correspondientes a un máximo de veinte | X                          |           |

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



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

|   |  |            |
|---|--|------------|
| <p>(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 <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, 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> |  |            |
| RESULTADO   |  | CALIFICADA |

"... 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 fehaciencia 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".



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

#### 11. RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN


De acuerdo con la calificación realizada, el postor **SPECTRUM INGENIEROS S.A.C.**, cumplen con los requisitos de calificación.

#### 12. ACUERDO ADOPTADO

Los integrantes del Comité de Selección por UNANIMIDAD dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y el cuadro de Evaluación de Ofertas adjunto que forma parte del Acta.

De tal manera, la empresa **SPECTRUM INGENIEROS S.A.C.**, ocupa el primer lugar en la evaluación de la oferta, asimismo, cumple con los requisitos de calificación establecidos en las bases.


No habiendo otro punto que tratar, se procede a firmar la presente en señal de conformidad a las 12:30 horas del día 06 días del mes diciembre de 2023.



.....  
CINTHIA MILAGROS MEDINA CABALLERO  
PRESIDENTE TITULAR



.....  
ROMMER AURELIO TERAN BAZAN  
PRIMER MIEMBRO TITULAR



.....  
DIONICIO CERQUIN HUAMAN  
SEGUNDO MIEMBRO TITULAR



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA  
COMITÉ DE SELECCIÓN



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA  
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°40-2023-HRDC-PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACION DE SUMINISTRO DE BIENES:ADQUISICIÓN DE UNA MÁQUINA DE ANESTESIA CON MONITOR Y ACCESORIOS, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA.

CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

| N° | POSTOR                    | PUNTAJE: FACTORES DE EVALUACIÓN |               | BONIFICACIÓN POR MYPE |              | PUNTAJE FINAL | ORDEN DE PRELACIÓN | ESTADO     |
|----|---------------------------|---------------------------------|---------------|-----------------------|--------------|---------------|--------------------|------------|
|    |                           | PRECIO                          | PUNTAJE TOTAL | APLICA SI/NO (*)      | BONIFICACIÓN |               |                    |            |
| 1  | SPECTRUM INGENIEROS S.A.C | S/ 404,900.00                   | 100           | NO                    | 5%<br>.....  | 100           | 1                  | CALIFICADA |

(\*) Se verificó en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE

ROMMER AURELIO TERÁN BAZÁN  
PRIMER MIEMBRO TITULAR

CINTHIA MILAGROS MEDINA CABALLERO  
PRESIDENTE TITULAR

DIONICIO CERQUIN HUAMAN  
SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

**ACTA DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO:**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°40-2023-HRDC – PRIMERA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE SUMIMISTRO DE BIENES PARA LA: ADQUISICIÓN DE UNA MÁQUINA DE ANESTESIA CON MONITOR Y ACCESORIOS, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA.**

**NÚMERO DE ACTA: 002-2023-CS/HRDC AS N°40-2023-HRDC-1**

**1. INFORMACIÓN GENERAL:**

En la Ciudad de Cajamarca, a los 06 días del mes diciembre del año 2023, en la Oficina de Logística del Hospital Regional Docente de Cajamarca, sito en la Av. Larry Jhonson S/N, a las 12:40 p.m. horas, se reunieron los miembros del Comité de Selección designados mediante Resolución Administrativa N°695-2023-GR.CAJ/DRSC-OEA, encargados de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°40-2023-HRDC-PRIMERA CONVOCATORIA**, para la contratación del suministro de bienes: **ADQUISICIÓN DE UNA MÁQUINA DE ANESTESIA CON MONITOR Y ACCESORIOS, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA.**, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO del procedimiento de selección.

**2. 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:

|                        |                                   |          |   |   |
|------------------------|-----------------------------------|----------|---|---|
| <b>Presidente</b>      | Cinthia Milagros Medina Caballero | Titular  | X | Dependencia: Servicio de Centro quirurgico. |
|                        |                                   | Suplente |   |   |
| <b>Primer Miembro</b>  | Rommel Aurelio Teran Bazán        | Titular  | X | Dependencia: Servicio de Centro quirurgico  |
|                        |                                   | Suplente |   |   |
| <b>Segundo Miembro</b> | Dionicio Cerquin Huamán           | Titular  | X | Dependencia: Oficina de Logística – OEC.    |
|                        |                                   | Suplente |   |   |

**3. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO**

En ese sentido, luego de verificado los requisitos de presentación obligatoria, evaluado la oferta única y calificado, el Comité de Selección por UNANIMIDAD procede a otorgar la BUENA PRO a la empresa **SPECTRUM INGENIEROS S.A.C.**, por el monto **de S/ 404,900.00 (cuatrocientos cuatro mil novecientos con 00/100 soles)** el cual incluye IGV.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO: SPECTRUM INGENIEROS S.A.C**

**GERENTE GENERAL: VALLE URCOS FRANKLIN**

- **RUC: 20503650186**
- **MYPE: NO**
- **MONTO: S/. 404,900.00 (cuatrocientos cuatro mil novecientos con 00/100 soles)**  
**el cual incluye IGV.**

El presidente del Comité de Selección hace de manifiesto que los resultados antes descritos serán registrados en el SEACE (Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado) acorde a lo establecido en la Ley y el Reglamento.

No habiendo otro punto que tratar, se procede a firmar la presente Acta en señal de conformidad a las 02:30 p.m. horas del día 06 de diciembre del año 2023.



.....  
**CINTHIA MILAGROS MEDINA CABALLERO**  
**PRESIDENTE TITULAR**



.....  
**ROMMER AURELIO TERAN BAZAN**  
**PRIMER MIEMBRO TITULAR**



.....  
**DIONICIO CERQUIN HUAMAN**  
**SEGUNDO MIEMBRO TITULAR**