

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1
ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162**

1 NÚMERO DE ACTA

001-2023-OEC/AS N° 024-2023-HNDM

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En, Lima, a los 15 días del mes de junio del año 2023, en el local del Ambiente de Procesos de Selección - Oficina de Logística, a las 11:00 horas, se reunieron el Organismo Encargado de la Contrataciones designado mediante Resolución Administrativa N° 132-2023/OEA/HNDM, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1 cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.

3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

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

ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

LIC. ADM. HARRY R. ACOSTA PORTOCARRERO

4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES

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

N°	Nombre o razón social del participante	RUC
1	ORTEGA RAZURI NAHUM MARTIN	10164100460
2	ORTEGA PEREZ GHESMINNE	10466384947
3	A JAIME ROJAS REPRESENTACIONES GRLES S A	20102032951
4	BIOLOGIAS MEDICAS ANDINAS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20454094221
5	VITALTEC S.A.C.	20501645517
6	HEMOCARE S.A.C.	20505463146
7	BIOMEDICAL CARE REPRESENTACIONES S.A.C.	20508191597
8	J.C MEDICAL SUPPLIES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20512900896
9	OLIMPEX PERU S.A.C.	20521180260
10	MEDITRONIC CORPORATION S.R.L.	20524983924
11	CORPORACION DACMAR S.A.C.	20529457554
12	GOLDEN MEDICAL TECH S.A.C	20545804795
13	SOLUCIONES MEDICAS MACI E.I.R.L.	20549591176
14	MEDSTEP PERU S.A.C.	20553285101
15	IMPORTACIONES VASMED S.A.C.	20565935861
16	VAN REPRESENTACIONES GENERALES E.I.R.L.	20601325153
17	CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20603355289
18	NOVAMED PERU S.A.C.	20604537372
19	CARRASCO MEDICAL IMPORT E.I.R.L.	20606384409
20	MEDICEM E.I.R.L.	20608652893
21	MANUFACTURA CAPITALMEDIC S.A.C.	20609607123
22	GARGO S.A.C.	20610603468

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través del Se@ce de la Entidad sus ofertas:

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	NOVAMED PERU S.A.C.	13/06/2023	17:47:21

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1
ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162**

2	CORPORACION DACMAR S.A.C.	13/06/2023	17:17:17
---	---------------------------	------------	----------

6	Acto seguido, se procede a revisar el contenido de las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.
---	--

7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS		
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:			
	Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
	1	CORPORACION DACMAR S.A.C.	<p>NO CUMPLE, PORQUE DE ACUERDO A LA EVALUACION DEL AREA TECNICA ESPECIALIZADA, EL POSTOR EN SU OFERTA DE FOLIOS 84, EL PROFESIONAL RESPONSABLE INDICADO POR EL POSTOR ADJUNTA UNA CONSTANCIA LABORAL, EN EL CUAL REALIZA DIFERENTES TIPOS DE FUNCIONES, PERO EN NINGUN EXTREMO LAS FUNCIONES ESTAN RELACIONADOS AL USO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS; ASI MISMO, EN EL FOLIO 85 LA CONSTANCIA LABORAL NO CUMPLE CON EL MINIMO DE 03 AÑOS DE EXPERIENCIA EN USO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS IGUALES O SIMILARES, EXIGIDO EN LAS BASES INTEGRADAS.</p> <p>NO CUMPLE, PORQUE DE ACUERDO A LA EVALUACION DEL AREA TECNICA ESPECIALIZADA, EL POSTOR EN SU OFERTA DE FOLIOS (36 AL 38) EL R.D. Nº 8616-2020/DIGEMID/DDMP/UFDM/MINSA, LA CUAL AUTORIZA LA INSCRIPCION DEL REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MEDICO DE LA CLASES III (DE ALTO RIESGO), EN LA QUE SE HACE REFERENCIA A LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO; SIN EMBARGO, EN NINGUN EXTREMO DE LA OFERTA SE REGISTRA EL REGISTRO SANITARIO DEL SET DE INFUSION, ACCESORIO SOLICITADO EN LA CARACTERISTICA TECNICA D01 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LAS BASES INTEGRADAS, TAMPOCO SE ADJUNTA LA DECLARACION JURADA EN DONDE INDIQUE FEHACIENTEMENTE QUE ESTE TIPO DE BIEN, COMPONENTES O ACCESORIOS, NO SE ENCUENTRAN CONTEMPLADOS EN EL LISTADO DE BIENES QUE REQUIEREN REGISTRO O CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID, EN EL CUAL SE DEBERA ADJUNTAR EL LISTADO DONDE SE VERIFICA LO INFORMADO DE LA DECLARACION JURADA.</p>

8	DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN		
	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(s) a los que postula

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1
ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162**

1	NOVAMED PERU S.A.C.	1
---	---------------------	---

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS		
9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	NOVAMED PERU S.A.C.	267,300.00	60.00

10	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES		
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	NOVAMED PERU S.A.C.	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	60 puntos	
	PLAZO DE ENTREGA	20 puntos	
	GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR	20 puntos	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos	

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL	
1	NOVAMED PERU S.A.C.	100	
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.			

12	CALIFICACIÓN			
Luego de culminada la evaluación, el ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:				
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	NOVAMED PERU S.A.C.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	
	C EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD			
	C.1 FACTURACIÓN	X		
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA		

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN			
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el primer lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:				
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR			
1	NOVAMED PERU S.A.C.			

14	ACUERDO ADOPTADO			
El Organo Encargado de las Contrataciones, en concordancia con el Area Usuaría Especializada mediante INFORME N° 489-2023-OGTH-HNDM, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.				

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1
ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162**

15

FIRMADO EN ORIGINAL

Lic. Adm. Harry R. Acosta Portocarrero
ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"



INFORME N° 489-2023-OGTH-HNDM

A : Lic. Adm. Harry Richard Acosta Portocarrero.

ATENCIÓN : Órgano Encargado de las Contrataciones del Hospital Nacional Dos de Mayo.

ASUNTO : Sobre Solicitud de Apoyo para la Verificación de Especificaciones Técnicas y Requisitos de Calificación de las Ofertas Presentadas Correspondiente a la AS N°024-2023-HNDM.

REFERENCIA : Registro N°15258-2023.

FECHA : Lima, 14 de junio del 2023.

Me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez informar de acuerdo con el registro de la referencia, donde mediante Memorando N°001-2023-OEC-AS N°024-2023-HNDM, donde el Órgano Encargado de las Contrataciones del Procedimiento de Selección Adjudicación Simplificada N°024-2023-HNDM, – "Adquisición de Equipo Bomba de Infusión – CUI N°2530162", solicita el apoyo técnico, para la verificación de las ofertas recibidas según el Capítulo II Del Procedimiento de Selección y Capítulo III Requerimiento de las bases definitivas del procedimiento de selección mencionado.

Al respecto, corresponde señalar que revisado el expediente se observa las siguientes propuestas según el Ítem correspondiente:

1. NOVAMED PERÚ S.A.C.
2. CORPORACIÓN DACMAR S.A.C.

Así mismo, en mi calidad de área técnica corresponde indicar que, al realizarse la evaluación correspondiente a los Documentos para la Admisión de la Oferta, Se concluye lo siguiente:

1. NOVAMED PERÚ S.A.C. **CUMPLE** con la documentación para la admisión de la oferta, así como las especificaciones técnicas detalladas y requisitos de calificación respectivos.
2. CORPORACIÓN DACMAR S.A.C. **NO CUMPLE** con la documentación para la admisión de la oferta, según Capítulo II numeral 2.2 Contenido de las Ofertas, sub numeral 2.2.1. Documentos de presentación **obligatoria**, sub numeral 2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta, literal i) según siguiente detalle:

- ✓ ***Copia del Certificado del personal técnico de ser profesional titulado (Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico, Ingeniero Mecánico, Ingeniero Mecatrónico) y/o Bachiller en Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico, Ingeniero Mecánico, Ingeniero Mecatrónico y/o Técnico en Electrónica debidamente acreditado a nombre de la nación y además de ser certificado por el fabricante y/o distribuidor autorizado de contar con una experiencia no menor de 03 años en el uso y mantenimiento de equipos médicos iguales y/o similares. (ANEXO N°13). El subrayado es agregado.***

OFICINA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA HOSPITALARIA
Parque Historia de la Medicina Peruana s/n
Cercado de Lima
Tlf. 328-0028/ 3280035 Anexo 8244
www.hdosdemayo.gob.pe
Email: hdosdemayo@hdosdemayo.gob.pe
hdosdemayo@hct.minsa.gob.pe



**Siempre
con el pueblo**



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Dos de Mayo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

El postor presenta el Anexo N°13: Declaración Jurada De Respaldo Técnico De La Empresa Y De Recursos Humanos, el cual indica el cumplimiento de lo solicitado en el literal i) de las bases integradas, sin embargo, en foja 84 (Declaraciones Juradas) el profesional responsable indicado por el proveedor adjunta una constancia laboral, en el cual realiza diferentes tipos de funciones, pero ninguno está relacionado al **"uso y mantenimiento de equipos médicos"**. Así mismo en foja 85 (Declaraciones Juradas) el profesional responsable indicado por el proveedor adjunta una constancia laboral, en el cual se indica que dicho profesional **"laboró" (Es decir en la actualidad ya no trabaja en dicha empresa)** en la empresa correspondiente a la presente propuesta y por un periodo menor a los tres (03) años mínimo solicitado. Por tal no se estaría cumpliendo con la experiencia solicitada en el presente literal.

El proveedor CORPORACIÓN DACMAR S.A.C. **NO CUMPLE** con la documentación para la admisión de la oferta, según Capítulo II numeral 2.2 Contenido de las Ofertas, sub numeral 2.2.1. Documentos de presentación **obligatoria**, sub numeral 2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta, literal n) según siguiente detalle:

- ✓ **REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO para el Equipo, Componentes y Accesorios que lo requieran según normativa vigente de la DIGEMID. DEBERA PRESENTAR EL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICACION DE REGISTRO SANITARIO PARA EL EQUIPO, COMPONENTES Y ACCESORIOS QUE LO REQUIERAN SEGÚN NORMATIVA VIGENTE DE LA DIGEMID. EN CASO QUE EL PRODUCTO NO REQUIERA DE REGISTRO CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID EL POSTOR DEBERA DE PRESENTAR UNA DECLARACION JURADA EN DONDE INDIQUE QUE ESTE TIPO DE BIEN, NO SE ENCUENTRAN CONTEMPLADOS EN EL LISTADO DE BIENES QUE REQUIEREN REGISTRO O CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID, SE DEBERA ADJUNTAR EL LISTADO DONDE SE VERIFICA LO INFORMADO DE LA DECLARACION JURADA. El subrayado es agregado.**

El postor presenta en foja 36, 37 y 38 del expediente de su propuesta la Resolución Directoral de fecha 05 de noviembre del 2020, R.D. N°8616-2020/DIGEMID/DDMP/UFD/MINSA, la cual autoriza la inscripción del registro sanitario del dispositivo médico de la clase III (de alto riesgo), en la que se hace referencia a la marca y modelo del equipo ofertado, mas no se menciona en ningún extremo de la propuesta del proveedor, el registro sanitario del "SET DE INFUSIÓN" accesorio solicitado en la característica técnica D01 de las especificaciones técnicas. Así mismo no se presenta declaración jurada en donde indique que el bien "SET DE INFUSIÓN" accesorio solicitado en la característica técnica D01 de las especificaciones técnicas, no se encuentran contemplados en el listado de bienes que requieren registro o certificación sanitaria emitida por DIGEMID. Por tal no se estaría cumpliendo con la documentación solicitada en el presente literal.

Por tal motivo se recomienda no admitir la presente oferta.

OFICINA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA HOSPITALARIA
Parque Historia de la Medicina Peruana s/n
Cercado de Lima
Tlf. 328-0028/ 3280035 Anexo 8244
www.hdosdemayo.gob.pe
Email: hdosdemayo@hdosdemayo.gob.pe
hdosdemayo@hotmail.com



Siempre
con el pueblo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Se eleva el presente informe, para su conocimiento y realice las acciones correspondientes por el trámite regular. Sin otro particular me despido con un cordial saludo.

Atentamente,

cc.:
Archivo.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Ing. SERGIO PONCE DE LEÓN ZEVALLOS
Jefe de la Oficina de Gestión
Tecnológica Hospitalaria
CIP: 181341

OFICINA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA HOSPITALARIA
Parque Historia de la Medicina Peruana s/n
Cercado de Lima
Tlf. 328-0028/ 3280035 Anexo 8244
www.hdosdemayo.gob.pe
Email: hdosdemayo@hdosdemayo.gob.pe
hdosdemayo@hotmail.com



Siempre
con el pueblo

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1, "ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162"

DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA		NOVAMED PERU S.A.C. RUC N° 206045337372	CORPORACION DACTMAR S.A.C. RUC N° 20529457554
Declaración Jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Copia del Certificado de Vigencia de Poder del Representante Legal		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N° 2)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración Jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
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
El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el (Anexo N° 6)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Documento emitido por el fabricante o Representante de la marca o emitido por el postor y firmado por el representante legal del postor, que acredite que el equipo es nuevo, sin uso y no mayor de 12 meses de fabricación. (ANEXO N°12)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Copia del Certificado del personal técnico de ser profesional titulado (Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico, Ingeniero Mecánico, Ingeniero Mecatrónico) y/o Bachiller en Ingeniería Electrónica, Ingeniero Biomédico, Mecánico, Ingeniero Mecatrónico y/o Técnico en Electrónica debidamente acreditado a nombre de la nación y además de ser certificado por el fabricante y/o distribuidor autorizado de contar con una experiencia no menor de 03 años en el uso y mantenimiento de equipos médicos iguales y/o similares. (ANEXO N°13)		SI CUMPLE	NO CUMPLE, PORQUE DE ACUERDO A LA EVALUACION DEL AREA TECNICA ESPECIALIZADA, EL POSTOR EN SU OFERTA DE FOLIOS 84, EL PROFESIONAL RESPONSABLE INDICADO POR EL POSTOR ADJUNTA UNA CONSTANCIA LABORAL EN EL CUAL REALIZA DIFERENTES TIPOS DE FUNCIONES, PERO EN NINGUN EXTREMO LAS FUNCIONES ESTAN RELACIONADAS AL USO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS; ASI MISMO, EN EL FOLIO 85 LA CONSTANCIA LABORAL NO CUMPLE CON EL MINIMO DE 03 AÑOS DE EXPERIENCIA EN USO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS IGUALES O SIMILARES, EXIGIDO EN LAS BASES INTEGRADAS.
Declaración Jurada de realizar un programa de mantenimiento preventivo de acuerdo a lo indicado por el fabricante durante el periodo de garantía emitido por el postor y firmado por el representante legal de la empresa por el tiempo que requiere el equipo, a partir de la fecha del acta de recepción, instalación y prueba operativa del equipo. El proveedor se responsabilizará del correcto funcionamiento del equipo dentro de periodo de cobertura de vigencia de la garantía asumiendo las fallas que se pudieran presentar salvo que se demuestre fehacientemente que ha sido ocasionado por el usuario. (ANEXO 14)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración Jurada para realizar una capacitación de uso y operación y mantenimiento de equipo para el personal del área usuaria y de la oficina de gestión tecnológica hospitalaria tomando en consideración que el mínimo de horas de capacitación por el área de 06 horas. (ANEXO 15)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
El postor se compromete a entregar dos (02) juegos de manuales para el servicio de usuario y dos (02) juegos de manuales de servicio técnico, además de la entrega de CD-ROOM que incluya el Manual y Video de Capacitación, de uso y de soporte técnico de los equipos, tanto a nivel de usuario como técnico Los manuales deben de contar con la traducción respectiva de fábrica. Estos Manuales y CD-ROOMS deberán ser entregados conjuntamente con los Equipos ofertados en el Almacén Central del Hospital Nacional Dos de Mayo (ANEXO 18)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Hoja de Presentación del Producto (Equipo) de forma detallada incluido los folios de cada característica del Equipo (Capítulo III de las Bases Administrativas), dicha acreditación deberá ser a través de catálogos, folletos, carta del fabricante u otro documento sustenlatório con el fin de corroborar el cumplimiento estético de dichas características técnicas, los cuales deban ajustarse a lo declarado y comprometido en la Declaración Jurada – Anexo N° 03 (ANEXO N° 19)		SI CUMPLE	SI CUMPLE
REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO para el Equipo, Componentes y Accesorios que lo requieran según normativa vigente de la DIGEMID. DEBERÁ PRESENTAR EL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICACIÓN DE REGISTRO SANITARIO PARA EL EQUIPO, COMPONENTES Y ACCESORIOS QUE LO REQUIERAN SEGUN NORMATIVA VIGENTE DE LA DIGEMID. EN CASO QUE EL PRODUCTO NO REQUIERA DE REGISTRO CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID EL POSTOR DEBERA DE PRESENTAR UNA DECLARACION JURADA EN DONDE INDIQUE QUE ESTE TIPO DE BIEN, NO SE ENCUENTRAN CONTENPLADOS EN EL LISTADO DE BIENES QUE REQUIEREN REGISTRO O CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID. SE DEBERA ADJUNTAR EL LISTADO DONDE SE VERIFICA LO INFORMADO DE LA DECLARACION JURADA		SI CUMPLE	NO CUMPLE, PORQUE DE ACUERDO A LA EVALUACION DEL AREA TECNICA ESPECIALIZADA, EL POSTOR EN SU OFERTA DE FOLIOS (36 AL 38) EL R.D. N° 8616-2020/DIGEMID/DDMP/UFEM/MINSA, LA CUAL AUTORIZA LA INSCRIPCION DEL REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MEDICO DE LAS CLASES II (DE ALTO RIESGO), EN LA QUE SE HACE REFERENCIA A LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO SIN EMBARGO, EN NINGUN EXTREMO DE LA OFERTA SE REGISTRA EL REGISTRO SANITARIO DEL SET DE INFUSION, ACCESORIO SOLICITADO EN LA CARACTERISTICA TECNICA D01 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LAS BASES INTEGRADAS, TAMPOCO SE ADJUNTA LA DECLARACION JURADA EN DONDE INDIQUE FEHACIENTEMENTE QUE ESTE TIPO DE BIEN, COMPONENTES O ACCESORIOS, NO SE ENCUENTRAN CONTENPLADOS EN EL LISTADO DE BIENES QUE REQUIEREN REGISTRO O CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID, EN EL CUAL SE DEBERA ADJUNTAR EL LISTADO DONDE SE VERIFICA LO INFORMADO DE LA DECLARACION JURADA.
RESULTADOS	ADMITIDO	NO ADMITIDO	

REQUISITOS DE CALIFICACION		NOVAMED PERU S.A.C. RUC N° 20604537372	CORPORACION DACMAR S.A.C. RUC N° 20529457554
<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a para el ítem N° 01 equivalente a S/. 806,220.00 Soles (Ochocientos Seis Mil Doscientos Veinte y 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>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 de S/. 67,185.00 (Sesenta y Siete Mil Ciento Ochenta y Cinco y 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: EQUIPOS BIOMEDICOS DE USO HOSPITALARIO EN EL SECTOR PUBLICO.</p> <p>Acreditacion:</p> <p><u>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.</u></p>		SI CUMPLE	
RESULTADOS		CALIFICADO	-

ANEXO N° 01

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1, "ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162"

FACTORES DE EVALUACION		NOVAMED PERU S.A.C. RUC N° 20604537372	CORPORACION DACMAR S.A.C. RUC N° 20529457554
PRECIO (60 PUNTOS)		S/. 267,300.00	-
PLAZO DE ENTREGA Evaluación: Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas. Acreditación: Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4) De 29 hasta 25 días calendario: 10 puntos De 24 hasta 20 días calendario: 20 puntos	20 PUNTOS	-	
GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR Evaluación: Se evaluará en función al tiempo de garantía comercial ofertada, el cual debe superar el tiempo mínimo de garantía exigido en las Especificaciones Técnicas. Acreditación: Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada del postor. 06 meses de garantía adicional para todos los ítems : 10 puntos * 12 meses de garantía adicional para todos los ítems: 20 puntos	20 PUNTOS	-	
PUNTAJE		100 PUNTOS	-