

**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
SERVICIOS EN GENERAL**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	006-2023-SUNARP-ZRXI-SEDE ICA-CS/AS 002-2023-1		
<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>			
<p>En la ciudad de Ica, el día 17 de marzo del año 2023, en el local de la Zona Registral N° XI - Sede Ica, a las 10:30 horas, se reunieron los miembros del Comité de Selección consignados en la Resolución N° 034-2023-SUNARP-ZRXI/UA, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la AS N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1, cuyo objeto de convocatoria es la CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>				
<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN</b>			
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:				
Presidente	JUAN JOSE LAZON CUEVA	Titular	X	Dependencia: UNIDAD DE ADMINISTRACION - AREA DE ABASTECIMIENTO
		Suplente		
Primer Miembro	NAYDU KATTY ARBIETO TORRES	Titular	X	Dependencia: UNIDAD DE ADMINISTRACION - AREA DE PERSONAL
		Suplente		
Segundo Miembro	MARLON ERICK RAMOS ORE	Titular	X	Dependencia: UNIDAD DE ADMINISTRACION - AREA DE ABASTECIMIENTO
		Suplente		
<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>			
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	OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20100349061		
2	SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.	20535188344		
3	SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.	20602564500		
4	OXYBARIKA E.I.R.L. - OXYBARIKA	20602763791		
5	OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	20606628391		
<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES - PRESENTACION DE OFERTAS</b>			
El Presidente, verificado el Quórum de Ley, declaró iniciado el acto privado, señalando que en el plazo indicado en las Bases, los siguientes participantes remitieron sus propuestas de forma electrónica a través del portal SEACE 3.0:				
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	
1	SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.	15/03/2023	11:10	
2	OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	15/03/2023	18:15	
3	OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	15/03/2023	21:11	
4	SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.	15/03/2023	23:56	
<b>6</b>	Acto seguido, se procede con la descarga e impresión de la oferta del mencionado postor, y con la revisión de la misma, de conformidad con el artículo 73.2 del Reglamento, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si la oferta responde a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las bases.			
<b>7</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>			
De acuerdo con la revisión efectuada [Anexo N° 1], las siguientes ofertas fueron admitidas, por lo que se procederá con su evaluación conforme al cronograma señalado en las Bases Integradas:				
N°	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula		
1	SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.	1		
2	OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	1		
3	OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	1		
4	SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.	1		
<b>8</b>	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
<b>8.1</b>	<b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>			
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor estimado	
1	SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.	120,360.00	293.10%	
2	OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	185,097.00	450.75%	
3	OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	83,987.99	204.53%	
4	SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.	57,600.00	140.27%	
<b>8.2</b>	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>			
La evaluación de la oferta se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo 2, que forma parte de la presente Acta.				





**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
SERVICIOS EN GENERAL**

**9 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES**

COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR

9.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		47.86 puntos
	ASIGNACIÓN DE LA BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO [5%] SOBRE EL PUNTAJE TOTAL		2.39 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		50.25 puntos
9.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		31.12 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		31.12 puntos
9.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 3		OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		68.58 puntos
	ASIGNACIÓN DE LA BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO [5%] SOBRE EL PUNTAJE TOTAL		3.43 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		72.01 puntos
9.4	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 4		SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		100 puntos
	ASIGNACIÓN DE LA BONIFICACIÓN DEL DIEZ POR CIENTO [10%] SOBRE EL PUNTAJE TOTAL		10 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		110 puntos

**10 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	SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.	110 puntos
2	OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	72.01 puntos
3	SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.	50.25 puntos
4	OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	31.12 puntos

**Nota.-** En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.

**11 CALIFICACIÓN**

Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si los postores que obtuvieron el primer, segundo y tercer lugar según el orden de prelación cumplen con los requisitos de calificación detallados en las bases:

11.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL		
	A.1	CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE		
	A.1.1	FORMACIÓN ACADÉMICA	X	
	A.1.2	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
11.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL		
	A.1	CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE		
	A.1.1	FORMACIÓN ACADÉMICA	X	
	A.1.2	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE		X
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		DESCALIFICADA	



**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
SERVICIOS EN GENERAL**

11.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 3	SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE NO CUMPLE
	A CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL	
	A.1 CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE	
	A.1.1 FORMACIÓN ACADÉMICA	X
	A.1.2 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	X
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
	B.1 FACTURACIÓN	X
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA
SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.		
11.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS	
La calificación de la oferta se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 3, que forma parte de la presente Acta.		

12	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	SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.

DE SER EL CASO INCLUIR:		
Asimismo, de acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el segundo lugar en orden de prelación fue DESCALIFICADO por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:		
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
1	OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	Documentación presentada no acredita la experiencia requerida. El personal clave [médico] obtuvo su título profesional el 16/04/2020. La experiencia, considerando el periodo traslapado asciende a treinta y cuatro [34] meses y quince [15] días.

13	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 a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.	
Con relación a la oferta presentada por el postor <b>SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.</b> , el Presidente del Comité de Selección indicó que la oferta económica supera el valor estimado de la convocatoria, por lo que conforme al Artículo 68.3 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante D.S. N° 344-2018-EF, <i>"En el supuesto que la oferta supere el valor estimado o valor referencial, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor."</i>	
En vista de ello, se le otorga al postor <b>SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.</b> , el plazo de <u>Un [1] día hábil</u> para <b>reducir su oferta económica</b> . La solicitud, así como la respuesta del postor en el ANEXO N° 6 PRECIO DE LA OFERTA correspondiente, se realizará a través del correo electrónico informado en el ANEXO 1 DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR.	
Por lo antes expresado, se <b>posterga el acto de Otorgamiento de la Buena Pro</b> para el día <b>miércoles 22 de marzo de 2023</b> , el cual se realizará a través del SEACE.	

14	NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN		
	 Lic. Adm. Juan José Lazón Cueva PRESIDENTE DEL COMITÉ	 Ing. Naydu Katty Arbieta Torres PRIMER MIEMBRO	 Eco. Marlón Erick Ramos Oré SEGUNDO MIEMBRO

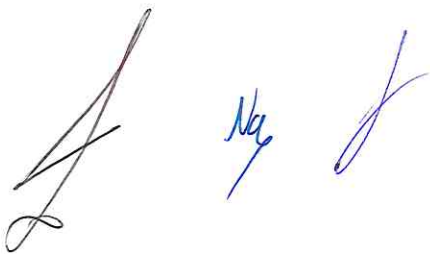
ANEXO N° 1

DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA		POSTORES			
		SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.	OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.	SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.
a)	Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE
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. 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. 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.	SI CUMPLE Presenta copia de certificado de vigencia de poder expedida el 08/03/2023	SI CUMPLE Presenta copia de certificado de vigencia de poder expedida el 21/02/2023	SI CUMPLE Presenta copia de certificados de vigencia de poder expedidas el 05/01/2023 y el 10/03/2023	SI CUMPLE Presenta copia de certificado de vigencia de poder expedida el 13/03/2023
c)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE
d)	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	SI CUMPLE	SI CUMPLE
e)	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE
f)	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	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
g)	El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6. 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 [S/ 120,360.00]	SI CUMPLE [S/ 185,097.00]	SI CUMPLE [S/ 83,987.99]	SI CUMPLE [S/ 57,600.00]
RESULTADO		ADMITIDA. ACCEDE A LA EVALUACION DE OFERTAS	ADMITIDA. ACCEDE A LA EVALUACION DE OFERTAS.	ADMITIDA. ACCEDE A LA EVALUACION DE OFERTAS	ADMITIDA. ACCEDE A LA EVALUACION DE OFERTAS





ANEXO N° 2

EVALUACION DE OFERTAS

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1  
CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

FACTOR DE EVALUACION		PUNTAJE MAXIMO	POSTOR								
			SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.		OMNIA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA		OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.		SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.		
			PROPUESTA	PUNTAJE	PROPUESTA	PUNTAJE	PROPUESTA	PUNTAJE	PROPUESTA	PUNTAJE	
A	PRECIO		PRECIO TOTAL [INCL. IGV] S/	PUNTAJE OBTENIDO	PRECIO TOTAL [INCL. IGV] S/	PUNTAJE OBTENIDO	PRECIO TOTAL [INCL. IGV] S/	PUNTAJE OBTENIDO	PRECIO TOTAL [INCL. IGV] S/	PUNTAJE OBTENIDO	
<u>Evaluación</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. La evaluación consistirá en otorgar el máximo a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:  $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$  i = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio		VALOR ESTIMADO	100.00 PUNTOS	120,360.00	47.86	185,097.00	31.12	83,987.99	68.58	57,600.00	100.00
41,064.00											
<u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el registro del monto de la oferta en el SEACE o documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6), según corresponda.											
RESULTADO			ADMITIDA	47.86	ADMITIDA	31.12	ADMITIDA	68.58	ADMITIDA	100.00	

DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN FACULTATIVA	PRESENTA SOLICITUD	PUNTAJE	PRESENTA SOLICITUD	PUNTAJE	PRESENTA SOLICITUD	PUNTAJE	PRESENTA SOLICITUD	PUNTAJE
- Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 7). Asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido.	SI	2.39	NO	0.00	SI	3.43	NO	0.00
- Solicitud de bonificación por servicios prestados fuera de la provincia de Lima y Callao, según Anexo N° 10. Asignación de la bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje total [1]	NO	0.00	NO	0.00	SI [NO CORRESPONDE]	0.00	SI	10.00
PUNTAJE TOTAL ACUMULADO	ADMITIDA	50.25	ADMITIDA	31.12	ADMITIDA	72.01	ADMITIDA	110.00

ORDEN DE PRELACION	3°	4°	2°	1°
--------------------	----	----	----	----

**NOTA:**  
En consecuencia y de acuerdo a lo estipulado en las Bases, los postores SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L. y OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C. acceden a la etapa de calificación de ofertas.

[1] La solicitud de bonificación por servicios prestados fuera de la provincia de Lima y Callao aplica únicamente cuando el domicilio de la representada se encuentra ubicado en la provincia o provincias colindantes donde se ejecuta la prestación. Conforme a la información del Registro Nacional de Proveedores, el domicilio del postor OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C. se encuentra ubicado en CAL. MIGUEL DE CERVANTES NRO. 302 URB. LA VICTORIA AREQUIPA AREQUIPA AREQUIPA (Según información declarada en la SUNAT). Por ello, no corresponde atender la solicitud de bonificación presentada.

Para que el postor pueda acceder a la bonificación, debe cumplir con las condiciones establecidas en el literal f) del artículo 50 del Reglamento.  
"Artículo 50. Procedimiento de evaluación  
50.1. Los documentos del procedimiento contemplan lo siguiente:  
[...] f) Tratándose de la contratación de servicios en general, consultorías y obras que se presten o ejecuten fuera de la provincia de Lima y Callao, cuyo valor referencial o valor estimado no supere los doscientos mil con 00/100 Soles (S/ 200 000,00) para la contratación de servicios en general y consultorías y no superen los novecientos mil con 00/100 Soles (S/ 900 000,00) en el caso de obras, a solicitud del postor se asigna una bonificación equivalente al diez por ciento (10%) sobre el puntaje total obtenido por los postores con domicilio en la provincia donde presta el servicio o se ejecuta la obra, o en las provincias colindantes, sean o no pertenecientes al mismo departamento o región. El domicilio es el consignado en la constancia de inscripción ante el RNP."





## ANEXO N° 3

## CALIFICACION DE OFERTA: SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

REQUISITOS DE CALIFICACION		ACREDITACION
<b>A</b>	<b>CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</b>	
<b>A.1</b>	<b>CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE</b>	
<b>A.1.1</b>	<b>FORMACION ACADEMICA</b> <b>Requisitos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Título Profesional de Médico Cirujano y habilitación vigente.</li> <li>- Diplomado en salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo, con un mínimo de 36 créditos.</li> </ul> <b>Acreditación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El Título Profesional requerido será acreditado con copia del título respectivo y será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, 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="http://www.titulosinstitutos.pe/">http://www.titulosinstitutos.pe/</a>, según corresponda.</li> </ul> <b>Importante para la Entidad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El postor debe señalar los nombres y apellidos, DNI y profesión del personal clave, así como el nombre de la universidad o institución educativa que expidió el grado o título profesional requerido.</li> </ul> En caso la Especialidad o Diplomado 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.	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta documentación que acredita la formación académica requerida.
<b>A.1.2</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b> <b>Requisitos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tres (03) años de experiencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional en el sector público o privado.</li> </ul> <u>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</u> <b>Acreditación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> </ul> <b>Importante</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.</li> <li>- En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.</li> <li>- Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.</li> <li>- Al calificar la experiencia del personal, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases.</li> </ul>	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta documentación que acredita la experiencia requerida.
<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>	
	<b>Requisitos:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 50,000.00 [Cincuenta Mil con 00/100 Soles], 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. 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/ 12,000.00 (Doce mil con 00/100 soles), por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los (8) años anteriores de la fecha presentación de ofertas que se computaran 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: servicios de salud ocupacional y/o Medicina del Trabajo, atenciones médicas en el sector público o privado. <b>Acreditación:</b> 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[1]. correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad. En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales. Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. 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 servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad. <b>Importante</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.</li> <li>- En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".</li> </ul>	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta copia de una [1] orden de servicio y su respectiva acreditación, por el importe total de S/ 177,000.00.

[1] Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0055-2018-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 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".



## ANEXO N° 3

## CALIFICACION DE OFERTA: OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.

## ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1

## CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

REQUISITOS DE CALIFICACION		ACREDITACION
<b>A</b>	<b>CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</b>	
<b>A.1</b>	<b>CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE</b>	
<b>A.1.1</b>	<b>FORMACION ACADEMICA</b>	
	<b>Requisitos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Título Profesional de Médico Cirujano y habilitación vigente.</li> <li>- Diplomado en salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo, con un mínimo de 36 créditos.</li> </ul> <b>Acreditación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El Título Profesional requerido será acreditado con copia del título respectivo y será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, 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="http://www.titulosinstitutos.pe/">http://www.titulosinstitutos.pe/</a>, según corresponda.</li> </ul> <b>Importante para la Entidad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El postor debe señalar los nombres y apellidos, DNI y profesión del personal clave, así como el nombre de la universidad o institución educativa que expidió el grado o título profesional requerido.</li> </ul> En caso la Especialidad o Diplomado 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.	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta documentación que acredita la formación académica requerida.
<b>A.1.2</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>	
	<b>Requisitos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tres (03) años de experiencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional en el sector público o privado.</li> </ul> <b>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</b> <b>Acreditación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> </ul> <b>Importante</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.</li> <li>- En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.</li> <li>- Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.</li> <li>- Al calificar la experiencia del personal, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases.</li> </ul>	<b>NO CUMPLE</b>  Documentación presentada no acredita la experiencia requerida. El personal clave [médico] obtuvo su título profesional el 16/04/2020. La experiencia, considerando el periodo traslapado asciende a treinta y cuatro [34] meses y quince [15] días.
<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>	
	<b>Requisitos:</b> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 50,000.00 (Cincuenta Mil con 00/100 Soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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/ 12,000.00 (Doce mil con 00/100 soles), por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los (8) años anteriores de la fecha 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: servicios de salud ocupacional y/o Medicina del Trabajo, atenciones médicas en el sector público o privado.</p> <b>Acreditación:</b> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago[1], correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <b>Importante</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.</li> <li>- En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".</li> </ul>	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta copias de dos [2] facturas electrónicas y su respectiva acreditación, por el importe total de S/ 16,520.00.

[1] 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 fehacencia 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° 3

## CALIFICACION DE OFERTA: SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.

## ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1

## CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

REQUISITOS DE CALIFICACION		ACREDITACION
<b>A</b>	<b>CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</b>	
<b>A.1</b>	<b>CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE</b>	
<b>A.1.1</b>	<b>FORMACION ACADÉMICA</b>	
	<b>Requisitos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Título Profesional de Médico Cirujano y habilitación vigente.</li> <li>- Diplomado en salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo, con un mínimo de 36 créditos.</li> </ul> <b>Acreditación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El Título Profesional requerido será acreditado con copia del título respectivo y será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, 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="http://www.titulosinstitutos.pe/">http://www.titulosinstitutos.pe/</a>, según corresponda.</li> </ul> <b>Importante para la Entidad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El postor debe señalar los nombres y apellidos, DNI y profesión del personal clave, así como el nombre de la universidad o institución educativa que expidió el grado o título profesional requerido.</li> </ul> En caso la Especialidad o Diplomado 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.	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta documentación que acredita la formación académica requerida.
<b>A.1.2</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>	
	<b>Requisitos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tres (03) años de experiencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional en el sector público o privado.</li> </ul> <u>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.</u> <b>Acreditación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> </ul> <b>Importante</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los documentos que acreditan la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.</li> <li>- En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.</li> <li>- Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.</li> <li>- Al calificar la experiencia del personal, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del cargo o puesto no coincida literalmente con aquella prevista en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que realizó el personal corresponden con la función propia del cargo o puesto requerido en las bases.</li> </ul>	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta documentación que acredita la experiencia requerida.
<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>	
	<b>Requisitos:</b> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 50,000.00 [Cincuenta Mil con 00/100 Soles], por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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/ 12,000.00 (Doce mil con 00/100 soles), por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los (8) años anteriores de la fecha 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. Se consideran servicios similares a los siguientes: servicios de salud ocupacional y/o Medicina del Trabajo, atenciones médicas en el sector público o privado.</p> <b>Acreditación:</b> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago[1]. correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <b>Importante</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.</li> <li>- En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".</li> </ul>	<b>SI CUMPLE</b>  Presenta copias de tres (3) facturas electrónicas y su respectiva acreditación, por el importe total de S/ 291,649.97.

[1] 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 fehacencia 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".



## CALCULO DE EXPERIENCIA

## CALIFICACION DE OFERTA: SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD FINLAY E.I.R.L.

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA	IMPORTE EJECUTADO	ACREDITACION	FECHA	MONTO FACTURADO ACUMULADO	OBSERVACIONES
1	FINLAY MEDICAL CENTER S.C.R.L.	SERVICIO EN SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL	ORDEN DE SERVICIO N° 0001-0000006607	20/12/2020	177,000.00	ACTA DE CONFORMIDAD	10/01/2022	177,000.00	CONFORME
TOTAL ACUMULADO								177,000.00	

## CALCULO DE EXPERIENCIA

## CALIFICACION DE OFERTA: OXFORD MEDICAL GROUP S.A.C.

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA	IMPORTE EJECUTADO	ACREDITACION	FECHA	MONTO FACTURADO ACUMULADO	OBSERVACIONES
1	TRANSALTISA	SERVICIO EN SALUD OCUPACIONAL: VIGILANCIA MEDICA	FACTURA ELECTRONICA N° F001-00003541	23/12/2022	8,260.00	CONSTANCIA DE DEPOSITO DE DETRACCIONES	5/01/2023	8,260.00	CONFORME
			FACTURA ELECTRONICA N° F001-00003611	26/01/2023	8,260.00	CONSTANCIA DE DEPOSITO DE DETRACCIONES	3/02/2023	8,260.00	CONFORME
TOTAL ACUMULADO								16,520.00	

## CALCULO DE EXPERIENCIA

## CALIFICACION DE OFERTA: SOLUCIONES MEDICAS GROUP S.A.C. - SOMEDIC S.A.C.

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 002-2023-ZR N° XI ICA-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA SALUD PARA LA ZONA REGISTRAL N° XI - SEDE ICA

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA	IMPORTE EJECUTADO	ACREDITACION	FECHA	MONTO FACTURADO ACUMULADO	OBSERVACIONES
1	CONSORCIO MEDICO HOSPITALARIO GRUPO HELSE	EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	ORDEN DE SERVICIO N° 032-2022	26/02/2022	162,252.60	CONSTANCIA DE DEPOSITO DE DETRACCIONES	7/03/2022	162,252.60	CONFORME
2	INCA TOPS S.A.	EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	FACTURA ELECTRONICA F002-21	1/03/2019	80,208.11	CONSTANCIA DE DEPOSITO DE DETRACCIONES	5/04/2019	80,208.11	CONFORME
3	SEDAPAR S.A.	EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	CONTRATO N° 79-2019	30/09/2019	49,189.26	CONSTANCIA DE DEPOSITO DE DETRACCIONES	6/01/2020	49,189.26	CONFORME
TOTAL ACUMULADO								291,649.97	

