

**“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA SUR”**

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 10:00 horas del día 19 de diciembre de 2024, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Rosana Claudia Chaud Covarrubias (Primer Miembro – Titular) y Milagros Lopez Bocanegra (Segundo Miembro – Suplente), a efectos de iniciar el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL- sexta convocatoria **“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LIMA METROPOLITANA SUR”**.

En virtud de lo expuesto, con fecha 18 de diciembre 2024 según calendario registrado en el SEACE se llevó a cabo el Acto de presentación de ofertas (vía electrónica):

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	POSTOR	
		NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC N°
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis - Lima Metropolitana Sur 23-1	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	20601111544
		CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL	20516434610
		CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	20606061073
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis - Lima Metropolitana Sur 23-2	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	20601111544
		CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL	20516434610
		CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	20606061073
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis - Lima Metropolitana Sur 23-3	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	20601111544
		CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	20606061073

**I. ADMISIÓN DE OFERTAS:**

Se verifica que éstas se encuentren debidamente visadas y foliadas correlativamente en cada una de sus hojas. A continuación, siguiendo lineamientos establecidos en el numeral 73.2 del Art. 73° del Reglamento de la Ley de Contrataciones:

*“73.2 Para la admisión de las ofertas, el comité de selección verifica la presentación de lo exigido en los literales a), b), c), e) y f) del artículo 52 y **determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida**”* (Énfasis agregado)

Se realizó la siguiente revisión:

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

REQUISITOS	POSTOR	ÍTEM 1			ÍTEM 2			ÍTEM 3	
		CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL
a)	<i>Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)</i>	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
b)	<i>Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta</i>	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
c)	<i>Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del Art. 52° del Reglamento (Anexo N° 2)</i>	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
d)	<i>Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de las Bases (Anexo N° 3)</i>	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
e)	<i>Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)</i>	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
f)	<i>Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)</i>	No Aplica	No Aplica	Cumple	No Aplica	No Aplica	Cumple	No Aplica	Cumple
g)	<i>El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06</i>	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
<b>CONDICIÓN</b>		<b>Admitido</b>	<b>Admitido</b>	<b>Admitido</b>	<b>Admitido</b>	<b>Admitido</b>	<b>Admitido</b>	<b>Admitido</b>	<b>Admitido</b>

Se indica que las ofertas presentadas al procedimiento han cumplido con acreditar fehaciente y objetivamente la presentación de los documentos solicitados en el numeral 2.2.1.1 del capítulo II de la sección específica de las bases del procedimiento de selección.

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

**II. EVALUACIÓN DE OFERTA ADMITIDA:**

ÍTEM	CANTIDAD DE PACIENTES MENSUAL	POSTOR	FACTORES DE EVALUACIÓN					PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACIÓN
			PRECIO (93 PUNTOS)			SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (5 PUNTOS)	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA (2 PUNTOS)		
			COSTO UNITARIO OFERTADO	COSTO TOTAL OFERTADO	PUNTAJE PRECIO (93 PUNTOS)				
1	30	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	S/325.00	S/4'563,000.00	80.70	NO PRESENTA	2	82.70	3
		CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL	S/300.00	S/4'212.000.00	87.42	NO PRESENTA	NO PRESENTA	87.42	2
		CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	S/282.00	S/3,959,280.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
2	30	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	S/325.00	S/4'563,000.00	80.70	NO PRESENTA	2	82.70	3
		CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL	S/284.97	S/4'00,978.80	92.03	NO PRESENTA	NO PRESENTA	92.03	2
		CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	S/282.00	S/3,959,280.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1
3	30	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C	S/325.00	S/4'563,000.00	80.70	NO PRESENTA	2	82.70	2
		CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	S/282.00	S/3,959,280.00	93.00	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93.00	1

**III. CALIFICACIÓN:**

En ese sentido, de acuerdo a lo establecido en el Art. 75° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado:

*“75.1 Luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica a los postores que obtuvieron el **primer y segundo lugar**, según el orden de prelación, verificando que cumplan con los requisitos de calificación especificados en las bases. La oferta del postor que no cumpla con los requisitos de calificación es descalificada”*

Se procede a calificar la oferta del primer y segundo lugar, verificando que cumpla con los requisitos de calificación especificados en las bases.

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 1	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
A. CAPACIDAD LEGAL		
HABILITACIÓN		
REQUISITO:	FOLIO 35-45	FOLIO 10-16

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 1	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.</li> <li>• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD</li> </ul> <p><b>ACREDITACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.</li> <li>• Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.</li> </ul>	<p align="center"><b>SI CUMPLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°178-2024-DMyGS-DIRIS-LS/MINSA del 19 de julio del 2024 que resuelve asignar la clasificación al establecimiento de salud con razón social: "AVANTUS S.A.C." y con nombre comercial "AVANTUS" la clasificación de SERVICIO MÉDICO DE APOYO: HEMODIALISIS, ubicado en Sector 03, Grupo 21, Manzana J, Lote 13 y 14, distrito de Villa el Salvador, provincia y departamento de Lima.</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00035117, de la razón social AVANTUS S.A.C con RUC 20606061073 ubicado en Sector 03, Grupo 21, Manzana J, Lote 13 y 14, distrito de Villa el Salvador, provincia y departamento de Lima; en condición de ACTIVO.</li> <li>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°234-2023-MINSA/DIRIS-LN/6 del 29 de diciembre del 2023 que resuelve otorgar al servicio médico de apoyo HEMODIALISIS con clasificación como SERVICIO MÉDICO DE APOYO privado, sin internamiento, sin población asignada, denominado con nombre comercial "HEMODIALISIS LA PAZ" cuya razón social es CLINICA DE HEMODIALISIS LA PAZ E.I.R.L., ubicado en avenida Santa Rosa, número 23, manzana W, lote 23-24, Urb. Los Cipreses. Distrito de San Martín de Porres. provincia y departamento de Lima.</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00023049, de la razón social CLINICA DE HEMODIALISIS LA PAZ E.I.R.L. con RUC 20600300092 ubicado en avenida Santa Rosa, número 23, manzana W, lote 23-24, Urb. Los Cipreses. Distrito de San Martín de Porres. provincia y departamento de Lima; en condición de ACTIVO.</li> </ul>	<p align="center"><b>SI CUMPLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°0308-2024-DMyGC-DIRIS-LS/MINSA del 04 de diciembre de 2024, que resuelve otorgar al establecimiento de salud con razón social CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL y con nombre comercial SANTA ELENA la clasificación de SERVICIO MEDICO DE APOYO: HEMODIALISIS ubicado en Jr. Jose Gabriel Charriarse N°698, Zona D, Urb. San Juan, Distrito San Juan de Miraflores, provincia y departamento de Lima</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00011539, del establecimiento CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL ubicado en Jr. Jose Gabriel Charriarse N°698, Zona D, Urb. San Juan, Distrito San Juan de Miraflores, provincia y departamento de Lima con RUC 20516434610, en condición de ACTIVO.</li> </ul>
<b>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>		
<b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		
<b>B.1.1 Máquina de Hemodiálisis</b>	FOLIO 48-52	FOLIO 17- 20
<b>REQUISITO:</b>	<b>SI CUMPLE</b> (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)	<b>SI CUMPLE</b> (Acreditan 14 máquinas de hemodiálisis)

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 1	
						CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
Ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total, de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes		
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Metropolitana Sur 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	<p>- Presenta copia de Factura electrónica N° F001-0079948 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 por la compra de las máquinas DIAMAX 220-S-E con series J32312S, J32315S, J32298S, J32319S, J32310S, J32292S, J32300S, J32321S, J32307S, J32309S, J32291S, J32313S, J32316S, J32311S, J32299S, J32283S.</p> <p>- Presenta copia de Factura electrónica N° F001-0083418 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 por la compra de las máquinas DIAMAX 220-S-E con series J33137S, J33125S, J33153S, J33134S.</p>	<p>- Presentan copia de Factura electrónica F001-00021550 emitida por FRESENIUS MEDICAL CARE a favor de CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL por la compra de 09 máquinas de diálisis con series 1SXA2KV6, 1SXA2KV7, 1SXA2KV8, 1SXA2KV9, 1SXA2KVA, 1SXA2KVB, 1SXA2KVC, 1SXA2KVD, 1SXA2KVH.</p> <p>- Presentan copia de Factura electrónica F001-00011680 emitida por FRESENIUS MEDICAL CARE a favor de CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL por la compra de 06 máquinas de diálisis con series 9SXA0VRU, 9SXA0VRR, 9SXA0VRQ, 9SXA0VRS, 8SXAQVRT</p>
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Metropolitana Sur 23-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Metropolitana Sur 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis", considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p>							

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 1	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
<b>ACREDITACIÓN:</b> Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido		
<b>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>		
<b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		
<b>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</b>	FOLIO 80-93	FOLIO 3536
<b>REQUISITO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.</li> <li>Dos (02 ) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.</li> <li>Filtro de carbón activado.</li> <li>Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.</li> <li>Filtro de hasta cinco (05) micrómetros.</li> </ul> <b>ACREDITACIÓN:</b> Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.	<b>SI CUMPLE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta copia de “CONTRATO PRIVADO DE COMPRA VENTA DE SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA POR OSMOSIS INVERSA DE DOBLE PASO, celebrado entre FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUAS S.A.C. (AQUAPROJECT S.A.C.) con RUC 20551931189 y AVANTUS S.A.C. con RUC 20606061073, que incluye entre sus componentes: filtro multimedia, dos ablandadores alternados, con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.</li> </ul>	<b>SI CUMPLE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentan copia de CERTIFICADO DE OPERATIVIDAD emitido por MULTIAGUA TECHNOLOGY EIRL con RUC 20603105819 con garantía de operatividad de sistema de tratamiento de agua por osmosis inversa de propiedad de CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA E.I.R.L. que incluye Filtro multimedia, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de paso simple, filtro de hasta 5um, entre otros.</li> </ul>
<b>C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>		
<b>REQUISITO:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2 y 3; por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.  Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.  <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, 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 No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad	FOLIO: 97-115  <b>SI CUMPLE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta Anexo N.° 08</li> <li>- Presenta Contrato N.° 020-2022-SIS-FISSAL, por el Servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en Lima Metropolitana Norte., suscrito entre Centro de diálisis la Paz E.I.R.L. y el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, por el importe de S/4'660,750.00, suscrito el 20/07/2022.</li> <li>- Para acreditar el cumplimiento del referido contrato presenta Constancia de prestación N.° 158-2024-SIS-FISSAL, de fecha 29/10/2024, en el que se consigna el importe de ejecución de S/4'572,539.58.</li> </ul>	FOLIO: 37-57  <b>SI CUMPLE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta Anexo N.° 08</li> <li>- Presenta Contrato N.° 035-2024-SISFISSAL, por el servicio de Servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis, suscrito el 31/10/2024, cuyo importe contratado es de S/5'387,850.00.</li> <li>- Acredita el cumplimiento del contrato mediante Constancia de Prestación N.°132-2024-SIS-FISSAL, de fecha 02/09/2024, donde se consigna el importe de ejecución de S/5'370,725.10.</li> </ul>

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 1	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
<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 No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>		
<b>SITUACIÓN</b>	<b>CALIFICADA</b>	<b>CALIFICADA</b>

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 2	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>		
<b>HABILITACIÓN</b>		
<b>REQUISITO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.</li> <li>• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD</li> </ul> <b>ACREDITACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.</li> <li>• Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.</li> </ul>	FOLIO 35-45	FOLIO 10-16
	<b>SI CUMPLE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°178-2024-DMYGS-DIRIS-LS/MINSA del 19 de julio del 2024 que resuelve asignar la clasificación al establecimiento de salud con razón social: "AVANTUS S.A.C." y con nombre comercial "AVANTUS" la clasificación de SERVICIO MÉDICO DE APOYO: HEMODIALISIS, ubicado en Sector 03, Grupo 21, Manzana J, Lote 13 y 14, distrito de Villa el Salvador, provincia y departamento de Lima.</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00035117, de la razón social AVANTUS S.A.C con RUC 20606061073 ubicado en Sector 03, Grupo 21, Manzana J, Lote 13 y 14, distrito de Villa el Salvador, provincia y departamento de Lima; en condición de ACTIVO.</li> <li>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°234-2023-MINSA/DIRIS-LN/6 del 29 de diciembre del 2023 que resuelve otorgar al servicio médico de apoyo HEMODIALISIS con clasificación como SERVICIO MÉDICO DE APOYO privado, sin internamiento, sin población asignada, denominado con nombre comercial "HEMODIALISIS LA PAZ" cuya razón social es CLINICA DE HEMODIALISIS LA PAZ E.I.R.L., ubicado en avenida Santa Rosa, número 23, manzana W, lote 23-24, Urb. Los Cipreses. Distrito de San Martín de Porres. provincia y departamento de Lima.</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00023049, de la razón social CLINICA DE HEMODIALISIS LA PAZ E.I.R.L. con RUC 20600300092 ubicado en avenida Santa Rosa, número 23, manzana W, lote 23-24, Urb. Los Cipreses. Distrito de San Martín de Porres. provincia y departamento de Lima; en condición de ACTIVO.</li> </ul>	<b>SI CUMPLE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta copia de Resolución Administrativa N°0308-2024-DMYGC-DIRIS-LS/MINSA del 04 de diciembre de 2024, que resuelve otorgar al establecimiento de salud con razón social CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL y con nombre comercial SANTA ELENA la clasificación de SERVICIO MEDICO DE APOYO: HEMODIALISIS ubicado en Jr. Jose Gabriel Charriarse N°698, Zona D, Urb. San Juan, Distrito San Juan de Miraflores, provincia y departamento de Lima</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00011539, del establecimiento CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL ubicado en Jr. Jose Gabriel Charriarse N°698, Zona D, Urb. San Juan, Distrito San Juan de Miraflores, provincia y departamento de Lima con RUC 20516434610, en condición de ACTIVO.</li> </ul>
<b>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>		
<b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		
<b>B.1.1 Máquina de Hemodiálisis</b>	FOLIO 48-52	FOLIO 17- 20



**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 2																									
						CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL																								
REQUISITO:						SI CUMPLE (Acreditando 20 máquinas de hemodiálisis)	SI CUMPLE (Acreditando 14 máquinas de hemodiálisis)																								
<table><tr><th>ítem</th><th>Descripción del servicio</th><th>Cantidad de pacientes mensual</th><th>Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)</th><th>Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)</th><th>Total, de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes</th></tr><tr><td>1</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-1</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr><tr><td>2</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-2</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr><tr><td>3</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-3</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr></table>						ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total, de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	<ul style="list-style-type: none"><li>- Presenta copia de Factura electrónica N° F001-0079948 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 por la compra de las máquinas DIAMAX 220-S-E con series J32312S, J32315S, J32298S, J32319S, J32310S, J32292S, J32300S, J32321S, J32307S, J32309S, J32291S, J32313S, J32316S, J32311S, J32299S, J32283S.</li><li>- Presenta copia de Factura electrónica N° F001-0083418 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 por la compra de las máquinas DIAMAX 220-S-E con series J33137S, J33125S, J33153S, J33134S.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Presentan copia de Factura electrónica F001-00021550 emitida por FRESENIUS MEDICAL CARE a favor de CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL por la compra de 09 máquinas de diálisis con series 1SXA2KV6, 1SXA2KV7, 1SXA2KV8, 1SXA2KV9, 1SXA2KVA, 1SXA2KVB, 1SXA2KVC, 1SXA2KVD, 1SXA2KVH.</li><li>- Presentan copia de Factura electrónica F001-00011680 emitida por FRESENIUS MEDICAL CARE a favor de CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL por la compra de 06 máquinas de diálisis con series 9SXA0VRU, 9SXA0VRR, 9SXA0VRQ, 9SXA0VRS, 8SXAQVRT</li></ul>
ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total, de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes																										
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																										
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																										
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis – Lima Metropolitana Sur 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																										
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta</p>																															

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 2	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
<p>con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p><b>ACREDITACIÓN:</b> Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido</p>		
<b>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>		
<b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		
<b>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</b>	FOLIO 80-93	FOLIO 3536
<p><b>REQUISITO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.</li> <li>Dos (02 ) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.</li> <li>Filtro de carbón activado.</li> <li>Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.</li> <li>Filtro de hasta cinco (05) micrómetros.</li> </ul> <p><b>ACREDITACIÓN:</b> Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p>	<p style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></p> <p>- Presenta copia de “CONTRATO PRIVADO DE COMPRA VENTA DE SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA POR OSMOSIS INVERSA DE DOBLE PASO, celebrado entre FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUAS S.A.C. (AQUAPROJECT S.A.C.) con RUC 20551931189 y AVANTUS S.A.C. con RUC 20606061073, que incluye entre sus componentes: filtro multimedia, dos ablandadores alternados, con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>	<p style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></p> <p>- Presentan copia de CERTIFICADO DE OPERATIVIDAD emitido por MULTIAGUA TECHNOLOGY EIRL con RUC 20603105819 con garantía de operatividad de sistema de tratamiento de agua por osmosis inversa de propiedad de CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA E.I.R.L. que incluye Filtro multimedia, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de paso simple, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>
<b>C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>		
<p><b>REQUISITO:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2 y 3; 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>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p><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, 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</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO: 97-115</p> <p style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></p> <p>- Presenta Anexo N.° 08</p> <p>- Presenta Contrato N.° 020-2022-SIS-FISSAL, por el Servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en Lima Metropolitana Norte., suscrito entre Centro de diálisis la Paz E.I.R.L. y el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, por el importe de S/4'660,750.00, suscrito el 20/07/2022.</p> <p>- Para acreditar el cumplimiento del referido contrato presenta Constancia de prestación N.° 158-2024-SIS-FISSAL, de fecha 29/10/2024, en el que se consigna el importe de ejecución de S/4'572,539.58.</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO: 37-57</p> <p style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></p> <p>- Presenta Anexo N.° 08</p> <p>- Presenta Contrato N.° 035-2024-SISFISSAL, por el servicio de Servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis, suscrito el 31/10/2024, cuyo importe contratado es de S/5'387,850.00.</p> <p>- Acredita el cumplimiento del contrato mediante Constancia de Prestación N.°132-2024-SIS-FISSAL, de fecha 02/09/2024, donde se consigna el importe de ejecución de S/5'370,725.10.</p>

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 2	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CLINICA INTEGRAL SANTA ELENA EIRL
<p>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 No 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 No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>		
<b>SITUACIÓN</b>	<b>CALIFICADA</b>	<b>CALIFICADA</b>

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 3	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C
<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>		
<b>HABILITACIÓN</b>		
<b>REQUISITO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.</li> <li>• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD</li> </ul>	FOLIO 35-45  <b>SI CUMPLE</b>	FOLIO 108-100  <b>SI CUMPLE</b>

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 3	
						CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C
<b>ACREDITACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.</li> <li>Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.</li> </ul>						<ul style="list-style-type: none"> <li>Presenta copia de Resolución Administrativa N°178-2024-DMyGS-DIRIS-LS/MINSA del 19 de julio del 2024 que resuelve asignar la clasificación al establecimiento de salud con razón social: "AVANTUS S.A.C." y con nombre comercial "AVANTUS" la clasificación de SERVICIO MÉDICO DE APOYO: HEMODIALISIS, ubicado en Sector 03, Grupo 21, Manzana J, Lote 13 y 14, distrito de Villa el Salvador, provincia y departamento de Lima.</li> <li>Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00035117, de la razón social AVANTUS S.A.C con RUC 20606061073 ubicado en Sector 03, Grupo 21, Manzana J, Lote 13 y 14, distrito de Villa el Salvador, provincia y departamento de Lima; en condición de ACTIVO.</li> <li>Presenta copia de Resolución Administrativa N°234-2023-MINSA/DIRIS-LN/6 del 29 de diciembre del 2023 que resuelve otorgar al servicio médico de apoyo HEMODIALISIS con clasificación como SERVICIO MÉDICO DE APOYO privado, sin internamiento, sin población asignada, denominado con nombre comercial "HEMODIALISIS LA PAZ" cuya razón social es CLINICA DE HEMODIALISIS LA PAZ E.I.R.L., ubicado en avenida Santa Rosa, número 23, manzana W, lote 23-24, Urb. Los Cipreses. Distrito de San Martín de Porres. provincia y departamento de Lima.</li> <li>Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00023049, de la razón social CLINICA DE HEMODIALISIS LA PAZ E.I.R.L. con RUC 20600300092 ubicado en avenida Santa Rosa, número 23, manzana W, lote 23-24, Urb. Los Cipreses. Distrito de San Martín de Porres. provincia y departamento de Lima; en condición de ACTIVO.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presenta copia de Resolución Administrativa N°179-2021-DMyGS-DIRIS-LS/MINSA del 16 de noviembre del 2021 que resuelve otorgar al establecimiento de salud con razón social CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C. y con nombre comercial CENTROMED DE LA HUMANIDAD la clasificación de SERVICIO MÉDICO DE APOYO: HEMODIALISIS, ubicado en, AVENIDA Pedro Silva 839-german Amezaga 834-836 número 839, distrito San Juan de Miraflores, provincia y departamento de Lima.</li> <li>Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00025098, de la razón social CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C con RUC 20601111544 ubicado en AVENIDA Pedro Silva 839-german Amezaga 834-836 número 839, distrito San Juan de Miraflores, provincia y departamento de Lima; en condición de ACTIVO.</li> <li>Se considera el Decreto Supremo N°033-2023-SA amplía el plazo de la categorización o recategorización hasta el 31 de diciembre de 2024. Por lo tanto, la categorización del postor CENTRO DE DIALISIS NEFROVIDA S.A.C. se encontraría vigente hasta el 31 de diciembre de 2024.</li> <li>Presentan copia de solicitud de recategorización de CENTROMED DE LA HUMANIDAD con RUC 20601111544. El cual cuenta con la rúbrica de recibido por la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, de fecha 10.12.2024.</li> </ul>
<b>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>							
<b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>							
<b>B.1.1 Máquina de Hemodiálisis</b>						FOLIO 48-52	FOLIO 89-87
<b>REQUISITO:</b>						<b>SI CUMPLE</b> (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)	<b>SI CUMPLE</b> (Acreditan 26 máquinas de hemodiálisis)
ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado	Total, de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presenta copia de Factura electrónica N° F001-0079948 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 por la compra de las máquinas DIAMAX 220-S-E con series J32312S, J32315S, J32298S, J32319S, J32310S, J32292S, J32300S, J32321S, J32307S,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presenta copia de Factura electrónica N° F001-0014749 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 por la compra de 16 máquinas DIAMAX 220-S-E con series J14479S, J14480S, J14481S, J14482S, J14483S, J14484S, J14485S, J14486S, J14487S,</li> </ul>

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 3	
						CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C
				(b)		J32309S, J32291S, J32313S, J32316S, J32311S, J32299S, J32283S.  - Presenta copia de Factura electrónica N° F001-0083418 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 por la compra de las máquinas DIAMAX 220-S-E con series J33137S, J33125S, J33153S, J33134S.	J14488S, J14489S, J14490S, J14491S, J14492S, J14559S, J14560S.  - Presenta copia de Minuta de contrato de compra-venta de bienes mueble y garantía mobiliaria celebrado entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y social CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C con RUC 20601111544 por la adquisición de 10 máquinas de hemodiálisis modelo DIAMAX 2018.
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Metropolitana Sur 23-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Metropolitana Sur 23-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lima Metropolitana Sur 23-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8		
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis", considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p><b>ACREDITACIÓN:</b></p>							

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 3	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C
Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido		
<b>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b>		
<b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		
<b>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</b>	FOLIO 80-93	FOLIO 68-67
<b>REQUISITO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.</li> <li>Dos (02 ) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.</li> <li>Filtro de carbón activado.</li> <li>Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.</li> <li>Filtro de hasta cinco (05) micrómetros.</li> </ul> <b>ACREDITACIÓN:</b> Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.	<b>SI CUMPLE</b> <p>- Presenta copia de “CONTRATO PRIVADO DE COMPRA VENTA DE SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA POR OSMOSIS INVERSA DE DOBLE PASO, celebrado entre FS INGENIERIA Y PROYECTOS EN AGUAS S.A.C. (AQUAPROJECT S.A.C.) con RUC 20551931189 y AVANTUS S.A.C. con RUC 20606061073, que incluye entre sus componentes: filtro multimedia, dos ablandadores alternados, con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>	<b>SI CUMPLE</b> <p>- Presenta copia de “CERTIFICADO DE INSTALACION DE PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA DIALISIS expedido por la empresa AQUA &amp; OSMOSIS OZONO E.I.R.L. con RUC 20602031048 en la entidad CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C. que incluye entre sus componentes: filtro multimedia, dos ablandadores alternados, con tanque de salmuera, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>
<b>C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>		
<b>REQUISITO:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2'000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2 y 3; 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>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <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, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. <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 No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	FOLIO: 97-115 <b>SI CUMPLE</b> <p>Presenta Anexo N.° 08</p> <p>- Presenta Contrato N.° 020-2022-SIS-FISSAL, por el Servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en Lima Metropolitana Norte., suscrito entre Centro de diálisis la Paz E.I.R.L. y el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, por el importe de S/4'660,750.00, suscrito el 20/07/2022.</p> <p>- Para acreditar el cumplimiento del referido contrato presenta Constancia de prestación N.° 158-2024-SIS-FISSAL, de fecha 29/10/2024, en el que se consigna el importe de ejecución de S/4'572,539.58.</p>	FOLIO: 03-62 <b>SI CUMPLE</b> <p>- Presenta Anexo N.° 08.</p> <p>- Presenta Contrato N.° 017-2019-SIS-FISSAL/AS, por el Servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis, suscrito el 27/10/2019, suscrito en consorcio (CENTROMED LA HUMANIDAD S.A.C. y MEDICAL CONSORTIUM S.A.C), por le importe de S/8'193,120.00.</p> <p>Para acreditar el porcentaje de participación en consorcio, presenta el CONTRATO DE CONSORCIO en donde se verifica que tiene el 68% de participación.</p> <p>Acredita el cumplimiento mediante CONSTANCIA DE PRESTACIONES N° 067-2022-SIS-FISSAL, de fecha 21/10/2022, en el que se consigna el importe ejecutado de S/8'193,120.00.</p> <p>De acuerdo al porcentaje de participación de 68%, el postor acredita en este contrato el importe de S/ 5'571,321.6.</p> <p>- Presenta Contrato N.° 049-2022-SIS-FISSAL, por el servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en Lima Metropolitana Sur – Ítem 1, suscrito el 16/12/2022, cuyo importe es S/5'703,750.00.</p>

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 3	
	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	CENTROMED DE LA HUMANIDAD S.A.C
<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 No 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>		No presenta documento que acredite el cumplimiento del referido contrato, por tanto, de se valida este contrato como experiencia.
<b>SITUACIÓN</b>	<b>CALIFICADA</b>	<b>CALIFICADA</b>

**IV. ACUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:**

4.1. Otorgar la buena pro de los ítems 1, 2 y 3 según el siguiente detalle:


ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	POSTOR ADJUDICADO		PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC N°		
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis - Lima Metropolitana Sur 23-1	30	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	20606061073	S/282.00	S/3,959,280.00

**ACTA N° 01-2024**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°16-2023-SIS-FISSAL-6**

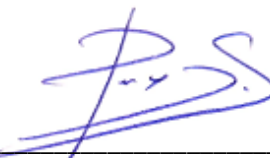
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-2	30	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	20606061073	S/282.00	S/3,959,280.00
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Lambayeque 24-3	30	CONSORCIO AVANTUS SAC - CH LA PAZ EIRL	20606061073	S/282.00	S/3,959,280.00

4.2. Publicar en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE, los resultados del procedimiento de selección.

Siendo las 15:00 horas del 19 de diciembre de 2024, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.

  
\_\_\_\_\_  
Eder Cisneros Moya  
Presidente – Titular

  
\_\_\_\_\_  
Rosana Claudia Chaud Covarrubias  
Primer Miembro – Titular

  
\_\_\_\_\_  
Milagros Lopez Bocanegra  
Segundo Miembro – Suplente