

| COEFICIENTES   | VALORES    |
|----------------|------------|
| OFERTA-PRECIO  | 100.00     |
| OTROS FACTORES | 0.00       |
| SUMATORIA      | 100.00     |
| VALOR ESTIMADO | 385,861.26 |
| BONIFICACION   | 0.00       |

## CUADRO COMPARATIVO

FECHA : 05/12/2024

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nº PROCESO         | 2434A00121   |
| NOMBRE DEL PROCESO | "ADQUISICION DE REACTIVOS DE INMUNOHEMATOLOGIA CON EQUIPO EN CESION DE USO PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL BASE III DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA" PRIMERA CONVOCATORIA |
| SERVICIOS          |  |
| BIENES u OBRAS     | X  |



|      |   |
|------|---|
| CP   |   |
| LP   |   |
| AS   | X |
| CPRE |   |
| CD   |   |

| POSTOR   | ADMITIDO | OFERTA ECONOMICA | PRECIO | OTROS FACTORES (Mejoras) | PUNTAJE FINAL | Bonificación S / N | Bonificación (5%) | PUNTAJE TOTAL | ORDEN | CALIFICACION  |   | RESULTADOS DE CALIFICACION | RESULTADOS |
|--|----------|------------------|--------|--------------------------|---------------|--------------------|-------------------|---------------|-------|---|---|----------------------------|------------|
|  |          |                  |        |                          |               |                    |                   |               |       | CAPACIDAD LEGAL HABILITACION Autorizacion de Estable Farmaceutico | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD |                            |            |
| DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., RUC N° 20501887286 | SI       | 379,371.60       | 100.00 | 0.00                     | 100.00        | N                  | 0                 | 100.00        | 1°    | SI  | SI  | CALIFICA                   | 1°         |
|  |          |                  |        |                          |               |                    |                   |               |       |   |   |                            |            |
|  |          |                  |        |                          |               |                    |                   |               |       |   |   |                            |            |

  
Dennis Morales

  
Elvis Gonzalez

  
Celso Pineda

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

|                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| <b>1 NÚMERO DE ACTA</b> | AS N° 2434A00121 |
|-------------------------|------------------|

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>2</b>  | <b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> |
| <p>En, Juliaca, a los del 05 días del mes de diciembre del año 2024, en el local de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial Juliaca, desde las 15:30 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución N° 053-OA-RAJUL-ESSALUD-2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección Adjudicación Simplificada N° 2434A00121 Primera Convocatoria, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS DE INMUNOHEMATOLOGIA CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL BASE III DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA", a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN y CALIFICACIÓN de la ofertas presentadas correspondiente según orden de prelación.</p> |                                     |

|   |  |          |   |              |   |
|---|--|----------|---|--------------|---|
| <b>3</b>  | <b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> |          |   |              |   |
| <p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> |  |          |   |              |   |
| Presidente  | DENNICE MORALES DEZA   | Titular  | X | Dependencia: | AREA USUARIA (CON CONOCIMIENTO TECNICO) |
|   |  | Suplente |   |              |   |
| Primer Miembro  | ELVIS ELOY GONZALES QUISPE   | Titular  | X | Dependencia: | OEC                                     |
|   |  | Suplente |   |              |   |
| Segundo Miembro   | CELA AIDE PEREZ PEREZ  | Titular  | X | Dependencia: | AREA USUARIA (CON CONOCIMIENTO TECNICO) |
|   |  | Suplente |   |              |   |

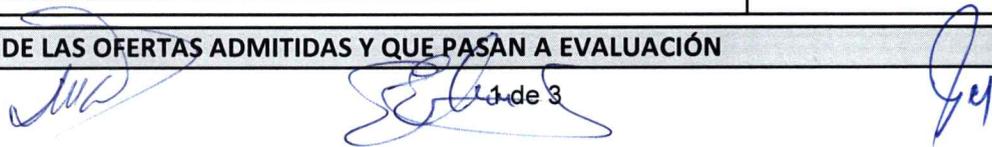
|  |  |             |
|--|--|-------------|
| <b>4</b>   | <b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>    |             |
| <p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> |  |             |
| N°   | Nombre o razón social del participante | RUC         |
| 1  | SISTEMAS ANALITICOS SRL                | 20155695901 |
| 2  | PLATINUM CORP S.R.L.                   | 20327514581 |
| 3  | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.             | 20501887286 |
| ...  |  |             |

|  |                                  |                       |                      |
|--|----------------------------------|-----------------------|----------------------|
| <b>5</b>   | <b>DETALLE DE LOS POSTORES</b>   |                       |                      |
| <p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron vía electrónica en plataforma SEACE del OSCE sus Ofertas en archivo adjunto:</p> |                                  |                       |                      |
| N°   | Nombre o razón social del postor | Fecha de presentación | Hora de presentación |
| 1  | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.       | 28/11/2024            | 19:35                |
| .....  | .....                            |                       |                      |

|          |  |
|----------|--|
| <b>6</b> | <p>Acto seguido, se procedio a la descarga de la plataforma del SEACE, e impresión de los archivos que contienen las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las Bases.</p> |
|----------|--|

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>7</b>   | <b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b> |   |
| <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p> |   |   |
| N°   | Nombre o razón social del postor                      | Consignar las razones para su no admisión |
| 1  | -----   | -----                                     |

|          |  |
|----------|--|
| <b>8</b> | <b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b> |
|----------|--|



**FORMATO Nº 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:

| Nº | Nombre o razón social del postor | Item(s) a los que postula   |
|----|----------------------------------|---|
| 1  | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.       | ADQUISICION DE REACTIVOS DE INMUNOHEMATOLOGIA CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL BASE III DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA. PRIMERA CONVOCATORIA |

**9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

**9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA**

| Nº | Nombre o razón social del postor | Precio de su oferta | % del valor estimado |
|----|----------------------------------|---------------------|----------------------|
| 1  | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.       | 379,371.60          | 98.320%              |

**9.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Hoja de Evaluación que forma parte de la presente Acta.

**10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES**

COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR

|       |  |                            |  |
|-------|--|----------------------------|--|
| 10.1  | <b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b> | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. |  |
|       | <b>FACTORES</b>                              | <b>PUNTAJES</b>            |  |
|       | PRECIO (100 PUNTOS)                          | 100 PUNTOS                 |  |
|       | <b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>           | <b>100 PUNTOS</b>          |  |
| 10.1  | <b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2</b> |                            |  |
|       | <b>FACTORES</b>                              |                            |  |
| ..... | <b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....</b> |                            |  |

**11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

| Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | PUNTAJE TOTAL |
|--------------------------|----------------------------------|---------------|
| 1                        | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.       | 100 PUNTOS    |

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

**12 CALIFICACIÓN**

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

|      |  |                            |                  |  |
|------|--|----------------------------|------------------|--|
| 12.1 | <b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b>               | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. |                  |  |
|      | <b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>                          | <b>CUMPLE</b>              | <b>NO CUMPLE</b> |  |
|      | <b>A CAPACIDAD LEGAL</b>                                   |                            |                  |  |
|      | A.1 HABILITACIÓN   | X                          |                  |  |
|      | Resolución de Autorización de Establecimiento Farmaceutico | X                          |                  |  |
|      | <b>B EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>                            |                            |                  |  |
|      | B.1 FACTURACIÓN  | X                          |                  |  |
|      | <b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>                        |                            | CALIFICA         |  |

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

|  |  |  |        |           |
|--|--|--|--------|-----------|
| 12.1   | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2  |  |        |           |
|  | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN   |  | CUMPLE | NO CUMPLE |
|  | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN   |  | -----  |           |
| 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. |  |  |        |           |
| .....  | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....  |  |        |           |
| 12.3   | DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS  |  |        |           |
|  | La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, que forma parte de la presente Acta. |  |        |           |

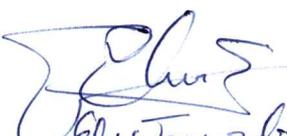
|     |  |   |  |  |
|-----|--|---|--|--|
| 13  | <b>RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN</b>   |   |  |  |
|     | De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el Primer lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases: |   |  |  |
|     | N°   | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR    |  |  |
|     | 1  | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.                  |  |  |
|     | DE SER EL CASO INCLUIR:  |   |  |  |
|     | Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados 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   | -----  | -----                                       |  |  |
| ... |  |   |  |  |

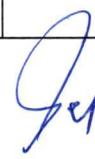
|    |  |
|----|--|
| 14 | <b>ACUERDO ADOPTADO</b>  |
|    | Los integrantes del Comité de Selección, por Unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta. |

|    |   |
|----|---|
| 15 |    |
|    | <p align="center"> <b>DRA. DENNICE MORALES DEZA</b>      <b>ELVIS ELOY GONZALES QUISPE</b>      <b>LIC. CELLAIDE PEREZ PEREZ</b> </p>   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>DE ACUERDO A LAS BASES INTEGRADAS DEL NUMERAL 1.7 DEL CAP. I DE LA SECCION GENERAL, INDICA QUE "EL PARTICIPANTE PRESENTARÁ SU OFERTA DE MANERA ELECTRONICA A TRAVÉS DEL SEACE, DESDE LAS 00:01 HORAS HASTA LAS 23:59 HORAS DEL DIA ESTABLECIDO PARA EL EFECTO EN EL CRONOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO; ADJUNTANDO EL ARCHIVO DIGITALIZADO QUE CONTENGA LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA DE ACUERDO A LO REQUERIDO EN LAS BASES", ES ASI QUE SE REALIZO LA DESCARGA DEL ARCHIVO QUE CONTIENE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA PARA LA "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS DE INMUNOHEMATOLOGIA CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL BASE III DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA" PRIMERA CONVOCATORIA - AS N° 2434A00121.</p> |   |  |
| <p>TAMBIEN DE ACUERDO AL NUMERAL 73.2 DEL ART.73 DEL RLCE. 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 ART. 52 Y DETERMINA SI LAS OFERTAS RESPONDEN A LAS CARACTERÍSTICAS Y/O REQUISITOS FUNCIONALES Y CONDICIONES DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICADAS EN LAS BASES. DENO CUMPLIR CON LO REQUERIDO, LA OFERTA SE CONSIDERA NO ADMITIDA.</p>  | <p>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.,<br/>RUC N° 20501887286</p> |  |
| <p><b>2.1.1. Documentación de presentación obligatoria</b></p>  |   |  |
| <p><b>2.1.1.1. Documentos para la admisión de la oferta</b></p>   |   |  |
| <p>a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)</p>  | SI  |  |
| <p>b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.<br/>En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.<br/>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.<br/>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.</p>   | SI  |  |
| <p>c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)</p>  | SI  |  |
| <p>d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)<br/><i>De acuerdo a la absolución de Consultas. Se aclara y se indica que lo mínimo a ser acreditado son las EETT homologadas por el IETSI.</i></p>  | SI  |  |
| <p><b>e) Documentación adicional que el postor debe presentar</b><br/>Anexos corresponden al CAP III de la sección específica de las bases.<br/><i>De acuerdo a la absolución de Consultas y/o observaciones. Se acoge la observación y se indica que se solicitará documentos: Registro sanitario, Certificado de análisis y BPM solo para los reactivos que se hallan en el presente requerimiento.</i></p>   |   |  |
| <p>e.1) <u>Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario (copia simple)</u>, de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p>  | SI  |  |
| <p>e.2) <u>Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM)</u> de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p>   | SI  |  |
| <p>e.3) <u>Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDT)</u> de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases</p>  | SI  |  |
| <p>e.4) <u>Certificado de Análisis del Producto terminado (Protocolo de Análisis)</u>, y de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases<br/><i>De acuerdo a la absolución de Consultas: Se aclara y se indica que se aceptará el documento Certificado de Análisis sea presentado por cada postor conforme al formato y características de cada fabricante.</i></p>  | SI  |  |
| <p>e.5) <u>Metodología de Análisis (Copia simple - OPCIONAL)</u> de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.<br/><i>De acuerdo a la absolución de Consultas y/o observaciones. Se acoge la observación y con el objetivo de promover la mayor participación de empresas se aceptará de manera opcional la presentación del documento: " Metodología de Análisis (Copia simple)".</i></p>   | NO, ES OPCIONAL   |  |
| <p>e.6) <u>Ficha Técnica del Producto (copia simple)</u>, (Anexo F) de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p>  |   |  |
| <p>e.7) <u>Ficha Técnica del Equipo en Cesión en Uso / HOJA DE PRESENTACIÓN DE LOS EQUIPOS EN CESIÓN DE USO (copia simple)</u>, (Anexo G - OPCIONAL) de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases<br/><i>De acuerdo a la absolución de Consultas. Se aclara que se solicitará información para el anexo G de forma opcional en la fase de presentación de ofertas y de forma obligatoria para la firma de contrato.</i></p>  | SI  |  |
| <p>e.8) <u>Folletería/Manual de Instrucciones de Uso o Inserto (original o copia simple)</u>, y de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases. Documentación que permita demostrar que lo ofertado se ajuste a lo solicitado.</p>   | SI  |  |
| <p>e.9) <u>Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o Reposición por vencimiento</u>. (Anexo D), de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p>  | SI  |  |
| <p>e.10) <u>Declaración Jurada o Carta de Compromiso de Canje y/o Reposición por defectos o vicios Ocultos</u> (Anexo E), de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p>  | SI  |  |
| <p>e.11) <u>Declaración Jurada de plazo de entrega de instalación del equipo en cesión de uso y reactivos para controladores y calibradores</u>, (Anexo H), de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p>  | SI  |  |
| <p>e.12) <u>Certificado de Buenas prácticas de almacenamiento</u>, (CBPA), de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p>   | SI  |  |
| <p>f) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)</p>  | SI  |  |

  
Dennice Morales

  
Elvis Tanguis

  
Celia Pichardo

|   |                |  |
|---|----------------|--|
| g) 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 |  |
| h) El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.<br><br>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             |  |
| <b>2.2.2. Documentación de presentación facultativa</b>   |                |  |
| a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad | No corresponde |  |
| b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N°10).  | No corresponde |  |
| <b>CUMPLIMIENTO</b>   | <b>SI</b>      |  |
| <b>ADMITIDO</b>   | <b>SI</b>      |  |

Dennice Morales D.

Edwin González Q.

Celeste Acosta Ruiz Ruiz

FECHA: 05.12.2024

|  |   |
|--|---|
| De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación, En concordancia con el numeral 74.1 DEL ART. 74 del RLCE - AS N° 2434A00121, 1RA CONVOCATORIA (VALOR ESTIMADO S/. 385,861.26)   | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.,<br>RUC N° 20501887286 |
| HOJA DE EVALUACION - FACTOR DE EVALUACIÓN TOTAL 100 PUNTOS   |   |
| A. PRECIO: [92] puntos   | (Valor Estimado:<br>385,861.26)                   |
| <u>Evaluación:</u><br>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.   | S/. 379,371.60                                    |
| <u>Acreditación:</u><br>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).  |   |
| La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:<br><br>$P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$<br>I = Oferta<br>P <sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar<br>O <sub>i</sub> = Precio i<br>O <sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja<br>PMP = Puntaje máximo del precio | 100.00 PUNTOS                                     |
| TOTAL PUNTAJE:   | 100.00 PUNTOS                                     |
| ORDEN DE PRELACIÓN   | 1°  |

  
Dennick Morales D.

  
Luis Berrodo Q.

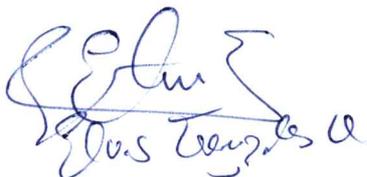
  
Catalina Aide Peres Peres

## HOJA DE CALIFICACION

FECHA: 05/12/2024

|   |   |
|---|---|
| <p>DE ACUERDO AL ART. 75 DEL RLCE, REQUISITOS DE CALIFICACION - AS N° 2434A00121 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS DE INMUNOHEMATOLOGÍA CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL BASE III DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, PRIMERA CONVOCATORIA</p>  | <p>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., RUC N° 20501887286</p> |
| <p><b>A. CAPACIDAD LEGAL</b></p>  |   |
| <p><b>HABILITACIÓN</b></p>  |   |
| <p><b>Requisitos:</b></p> <p>1.- Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento o Constancia de Establecimiento Farmacéutico.<br/>Y De acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.</p> <p><b>Acreditación:</b></p> <p>Copia simple de Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento o Constancia de Establecimiento Farmacéutico emitido por DIGEMID (vigente).</p>  | <p>SI</p>   |
| <p><b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b></p>  |   |
| <p><b>Requisitos:</b></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a doscientos mil soles (S/ 200,000.00), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran bienes similares o iguales a los siguientes: a los reactivos utilizados en el servicio de laboratorio, tanto en las áreas de bioquímica, hematología, microbiología e inmunología.</p> <p><b>Acreditación:</b></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, 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 <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de una persona absorbida como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el <b>Anexo N° 9</b>.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> | <p>SI</p>   |
| <p><b>RESULTADO</b></p>   | <p><b>CALIFICA</b></p>                                |

  
Dennice Morales

  
José Torres

  
Celso