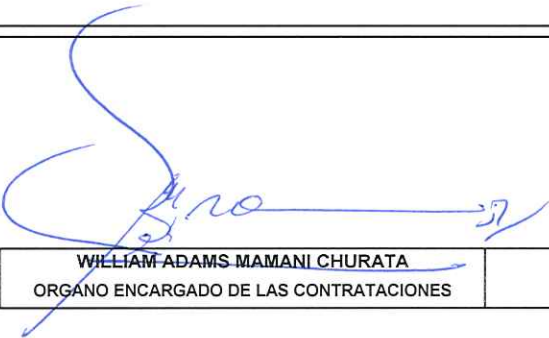


| | | | |
|---|---|--|---|
| FORMATO N° 11 | | | |
| ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES | | | |
| 1 | NÚMERO DE ACTA | 0619-AS-Homologacion-SM-377-2024-OEC/GR-PUNO-1 | |
| 2 | SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL | | |
| En, Puno a los 17 días del mes de DICIEMBRE del año 2024, en el local de la Oficina de Abastecimientos y Servicios Auxiliares del Gobierno Regional Puno, a las 15:47 horas, el ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES designado mediante Formato MEMORANDO Nro 339-2024-GR-PUNO/ORA, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de AS-Homologacion-SM-377-2024-OEC/GR-PUNO-1 con objeto de contratacion ADQUISICION DE VENTILADOR MECANICO NEONATAL INCLUYE INSTALACION SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS, ASPIRADOR DE SECRECIONES, BOMBA DE INFUSION Y COCHE DE PARO EQUIPADO; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) CARLOS MONJE MEDRANO DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA SAN ROMAN, DEPARTAMENTO PUNO, a fin de efectuar la APERTURA DE OFERTAS ELECTRONICAS, ADMISIÓN, EVALUACIÓN y CALIFICACION DE LAS OFERTAS correspondientes según orden de prelación. | | | |
| 3 | MIEMBRO DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES: | | |
| Organo Encargado de las Contrataciones, designado para la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección: | | | |
| WILLIAM ADAMS MAMANI CHURATA | | Dependencia | OFICINA DE ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS AUXILIARES |
| 4 | DETALLE DE LOS PARTICIPANTES | | |
| De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores: | | | |
| N° | Nombre o razón social del participante | RUC | |
| 1 | GONZALES CCOYA PERCY YON | 10410553746 | |
| 2 | VITALTEC S.A.C. | 20501645517 | |
| 3 | CONSULTORA, MULTISERVICIOS Y AUTOMOTORES VEYRA S.A.C | 20536847180 | |
| 4 | DRAEGER PERU S.A.C. | 20538597121 | |
| 5 | VALMED CARE S.A.C. | 20606934425 | |
| 6 | PHARMA INTERNATIONAL S.A.C. | 20609870355 | |
| 7 | DYR MEDICAL S.A.C. | 20610572333 | |
| 5 | DETALLE DE LOS POSTORES | | |
| En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores registraron su oferta via electronica en el SEACE: | | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | Fecha de registro | Hora de registro |
| 1 | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 | 16/12/2024 | 18:29:18 |
| 6 | Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres que contienen las ofertas técnicas 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 y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las bases. | | |
| 7 | DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS | | |
| De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se procederá con su calificación: | | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | Consignar las razones para su no admisión | |
| 1 | | | |
| 8 | DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN | | |
| Las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación: | | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | Ítem(s) a los que postula | |
| 1 | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 | ITEM UNICO | |
| Es importante señalar que el Area Usuaria mediante CARTA N° 053-2024-GR.PUNO/GRDS/RP-ACHT previa revision y evaluacion de la oferta señala que el postor CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 , cumple con las Especificaciones Tecnicas requeridas en las bases integradas, en atencion a lo solicitado mediante CARTA Nro. 306-2024/AS-Homologacion-SM-377-2024-OEC/GR-PUNO-1 La evaluacion tecnica. | | | |
| 9 | EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS | | |
| 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 EVALUACION DE LA OFERTA, según ANEXO 02 que forma parte de la presente Acta. | | | |

FORMATO N° 11
ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

| | | | | |
|---|---|--|---------------|------------|
| 10 | PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES | | | |
| | COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR | | | |
| 10.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 | | |
| | FACTORES | PUNTAJES | | |
| A. | PRECIO | 100.00 | puntos | |
| | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | 100.00 | puntos | |
| 11 | RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN | | | |
| De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente: | | | | |
| N° DE ORDEN DE PRELACIÓN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | | PUNTAJE TOTAL | |
| 1ro. | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 | | 100.00 | |
| 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 ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases: | | | | |
| 12.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 | | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE | |
| | A HABILITACION/ capacidad legal | X | | |
| | B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | X | | |
| | C EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE | X | | |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | CALIFICA | | |
| La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de CALIFICACION DE LA OFERTA, según ANEXO 03 que forma parte de la presente Acta. | | | | |
| 13 | RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN | | | |
| De acuerdo a la calificación realizada, para el PAQUETE el siguiente postor que obtuvo el PRIMER lugar en orden de prelación, y cumple con los | | | | |
| N° | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR | | | |
| 1 | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 | | S/. | 892,000.00 |
| 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 | ACUERDO ADOPTADO | | | |
| El ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, da por aprobados los resultados de la evaluación y calificación de las ofertas, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Admisión de la Oferta, Evaluación de la Oferta y Calificación de la Oferta adjuntos que forman parte integrante del presente Acta. | | | | |
| 15 |  WILLIAM ADAMS MAMANI CHURATA ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | |

ANEXO 01
ADMISION DE LA OFERTA

| ADQUISICION DE VENTILADOR MECANICO NEONATAL INCLUYE INSTALACION SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS, ASPIRADOR DE SECRECIONES, BOMBA DE INFUSION Y COCHE DE PARO EQUIPADO; ADEMAS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) CARLOS MONJE MEDRANO DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA SAN ROMAN, DEPARTAMENTO PUNO | | POSTORES |
|--|--|--|
| DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA | | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 |
| a) | Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1) 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. | CUMPLE |
| b) | Declaración jurada de acuerdo con el ítem b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2) | CUMPLE |
| c) | 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) | CUMPLE |
| d) | Los siguientes documentos deben ser presentados como adicionales a la declaración jurada del cumplimiento de las especificaciones técnicas, los cuales permitirán acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien indicado: - FORMATO 01 "Hoja de presentación del equipo/sustento de cumplimiento de características técnicas" El postor deberá demostrar fehacientemente que el bien ofertado cumple con las especificaciones técnicas y características técnicas solicitadas por la Entidad, para lo cual deberá presentar el FORMATO N° 01 "Hoja de Presentación del Equipo / Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas". Asimismo, el postor adjuntará copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas y suscritos por el representante legal. La propuesta del postor debe indicar lo señalado en el Formato N° 01, indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. Para el número de folios no deberá colocarse rangos de números, sino números individuales. Las características técnicas que deberán acreditarse con los documentos adicionales mencionados, son: A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22, A23, A24, A25, A26, A27, A28, A29, A30, A31, A32, A33, A34, A35, A36, A37, A38, A39, A40, A41, A42, A43, A44, B01, B02, B03, B04, B05, B06, B07, B08, B09, C12, C14, C15. Para el caso de características técnicas que no se encuentran en manuales, folletos, brochure, data sheets y/o catálogos del fabricante, el postor incluirá la Carta del Fabricante del equipo ofertado para demostrar y/o sustentar dichas características, (visados) por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en caso de persona natural, por este o su apoderado. • CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELECTRICA: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA NTP IEC 60601-1:2010 Cualquiera de los certificados emitido por institución competente. Alternativamente se aceptará copias de certificaciones plenamente demostradas ya sea en catálogos, manuales, folletos, u otros documentos del fabricante. Podrá presentarse en vez de la copia de la certificación, Carta o Declaración Jurada suscrita por el fabricante del equipo que se oferta, mediante el cual se acredite que dicho equipo cumple con los estándares internacionales de seguridad eléctrica. (Documento de presentación obligatoria en la propuesta técnica). Los equipos que utilicen energía eléctrica deberán cumplir con lo normado en el Código Nacional de Electricidad vigente en el país y deberán funcionar sin transformador externo (a no ser que trabajen con voltaje DC). Los equipos no se ceplarán con adaptadores de enchufes externos, extensiones o supresores de pico. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción realizará la inspección técnica respectiva. • COPIA DEL CERTIFICADO ISO 13485:2016 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EQUIPOS MEDICOS (Medical Devices - Quality Management Systems) o NTP-ISC 13485:2017. Deberá estar referido (o aplicable) a uno o más de lo siguiente: al Diseño, Desarrollo, Fabricación, Investigación en el campo del equipo propuesto. • COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL BIEN OFERTADO. Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor o de terceros, que describa el producto ofertado. En caso que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de Insumos, Instrumental y Equipo de uso Médico, Quirúrgico u Odontológico, contenida en el Decreto Supremo 016-2011-SC el postor deberá presentar copia simple de la Certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a la composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto si mismo como respecto de otros productos o dispositivos. En la etapa de entrega/recepción de los equipos, el comité de recepción verificará la vigencia, a la fecha de entrega de los equipos, del certificado o registro sanitario emitido por la DIGEMID. | CUMPLE |
| f) | Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4) | CUMPLE |
| 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) | CUMPLE |
| h) | 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. | S/ 892,000.00 CUMPLE |
| CONDICION | | ADMITIDO |

(1): Es importante señalar que el Área Usuaria mediante CARTA N° 053-2024-GR-PUNO/GRDS/RP-ACHTT previa revisión y evaluación de la oferta señala que el postor CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372, cumple con las Especificaciones Técnicas requeridas en las bases integradas, en atención a lo solicitado mediante CARTA Nro. 306-2024/AS-Homologacion-SM-377-2024-OEC/GR-PUNO-1 La evaluación técnica.

ANEXO 02 EVALUACION DE LA OFERTA

| | |
|--------|--|
| ITEM 1 | ADQUISICION DE VENTILADOR MECANICO NEONATAL INCLUYE INSTALACION SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS, ASPIRADOR DE SECRECIONES, BOMBA DE INFUSION Y COCHE DE PARO EQUIPADO; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) CARLOS MONJE MEDRANO DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA SAN ROMAN, DEPARTAMENTO PUNO |
|--------|--|

FACTOR DE EVALUACION: PRECIO

$$P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$$

Donde:

i = Oferta

Pi = Puntaje de la Oferta a Evaluar

Oi = Precio i

Om = Precio de la oferta mas baja

PMP = Puntaje Máximo del precio

Valor Referenc

Om

S/. 904,000.00

S/. 892,000.00

PMP (puntos)

100

| N° | POSTOR | FACTORES DE EVALUACION | | PUNTAJE DE FACTORES DE EVALUACION | ANEXO N° 10 SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA | PUNTAJE TOTAL INCLUIDO BONIFICACION | REMYPE | ORDEN DE PRELACION |
|----|--|------------------------|--------------|-----------------------------------|---|-------------------------------------|----------------|--------------------|
| | | PRECIO | | | | | | |
| | | | (100 puntos) | | | | | |
| 01 | CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 | Monto de Oferta | 892,000.00 | 100.00 | | | No corresponde | 1ro. |

**ANEXO 03
CALIFICACION DE LA OFERTA**

| ITEM 1 | ADQUISICION DE VENTILADOR MECANICO NEONATAL INCLUYE INSTALACION SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS, ASPIRADOR DE SECRECIONES, BOMBA DE INFUSION Y COCHE DE PARO EQUIPADO; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) CARLOS MONJE MEDRANO DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA SAN ROMAN, DEPARTAMENTO PUNO | | | | | | | |
|----------------------------|--|---|---------|------------------|---|---|---|--------|
| REQUISITOS DE CALIFICACION | | POSTORES CONSORCIO INTEGRADO POR LAS EMPRESAS DYR MEDICAL S.A.C. CON RUC: 20610572333 Y NOVAMED PERU S.A.C. CON RUC 20604537372 | | | | | | |
| A | HABILITACION/ capacidad legal | | | | | | | |
| | <u>Requisitos:</u> El postor debe contar con: Autorización Sanitaria de Funcionamiento De acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el citado documento emitido por la DIGEMID. | CUMPLE | | | | | | |
| B | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | | | | | | | |
| | <p>1.2. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p><u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 3,620,799.00 (Tres Millones Seiscientos veintita mil setecientos noventa y nueve con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (08) 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 bienes similares a los siguientes:</p> <table><thead><tr><th>N°</th><th>EQUIPOS</th><th>BIENES SIMILARES</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Ventilador mecánico pediátrico neonatal + alta frecuencia</td><td>Ventilador mecánico adulto, Ventilador mecánico adulto pediátrico, Ventilador mecánico neonatal, Ventilador neonatal pediátrico, Ventilador neonatal, Ventilador volumétrico, Ventilador volumétrico + PCV básico Ventilador volumétrico + PCV avanzado Ventilador de transporte, Equipo de ventiloterapia, Sistema cpap, Máquina de anestesia, Máquina de anestesia con monitoreo básico, Máquina de anestesia con monitoreo avanzado</td></tr></tbody></table> | N° | EQUIPOS | BIENES SIMILARES | 1 | Ventilador mecánico pediátrico neonatal + alta frecuencia | Ventilador mecánico adulto, Ventilador mecánico adulto pediátrico, Ventilador mecánico neonatal, Ventilador neonatal pediátrico, Ventilador neonatal, Ventilador volumétrico, Ventilador volumétrico + PCV básico Ventilador volumétrico + PCV avanzado Ventilador de transporte, Equipo de ventiloterapia, Sistema cpap, Máquina de anestesia, Máquina de anestesia con monitoreo básico, Máquina de anestesia con monitoreo avanzado | CUMPLE |
| N° | EQUIPOS | BIENES SIMILARES | | | | | | |
| 1 | Ventilador mecánico pediátrico neonatal + alta frecuencia | Ventilador mecánico adulto, Ventilador mecánico adulto pediátrico, Ventilador mecánico neonatal, Ventilador neonatal pediátrico, Ventilador neonatal, Ventilador volumétrico, Ventilador volumétrico + PCV básico Ventilador volumétrico + PCV avanzado Ventilador de transporte, Equipo de ventiloterapia, Sistema cpap, Máquina de anestesia, Máquina de anestesia con monitoreo básico, Máquina de anestesia con monitoreo avanzado | | | | | | |
| C | EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE | | | | | | | |
| | <p><u>Profesional:</u> Cantidad: 01 Responsable de la instalación del equipo Profesional colegiado: Ingeniero Mecánico o Ingeniero Electricista o Ingeniero Mecánico-Electricista o Ingeniero Electrónico o Ingeniero Industrial o Ingeniero Biomédico. Cuatro (04) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o mantenimiento de los equipamientos médicos ofertados. La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.</p> <p><u>Personal Técnico</u> Cantidad: 01 Responsable del mantenimiento del equipo Técnico electricista o técnico mecánico electricista o técnico electrónico. Técnico titulado egresado de Instituto Superior Tecnológico de seis (06) semestres académicos o mayor. También podrán participar como personal de mantenimiento Bachiller en Ingeniería Mecánica o Ingeniería Electricista o Ingeniería Mecánica-Electrónica o Ingeniería Electrónica o Ingeniería Industrial o Ingeniería Biomédica. Cuatro (04) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los equipamientos médicos. La experiencia se contabilizará, para el caso del personal técnico, de la fecha de obtención del título en adelante, y para el caso del bachiller en Ingeniería, fecha de grado de bachiller en adelante. También, el personal profesional colegiado de Ingeniería podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con el número de años de experiencia solicitados en el mantenimiento y/o reparación de los equipos médicos ofertados.</p> | CUMPLE | | | | | | |
| | | CALIFICA | | | | | | |