

**FORMATO N° 16**

**ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO PARA CONSULTORÍA EN GENERAL**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	001-2025
----------	-----------------------	----------

<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
<p>El órgano a cargo del procedimiento de selección, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de <b>Adjudicación Simplificada N°40-2025-GRH/CS – 2</b>, cuyo objeto de convocatoria es el presente procedimiento de selección que tiene por objeto la <b>CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA PARA LA FORMULACION DE LA FICHA TECNICA GENERAL PARA PROYECTO DE INVERSION DEL PROYECTO: CREACION DE ATENCION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AUCAYACU, DISTRITO DE JOSE CRESPO Y CASTILLO DE LA PROVINCIA DE LEONCIO PRADO DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO</b>, sesionó a fin de efectuar la <b>APERTURA, ADMISIÓN, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS PRESENTADAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b>, de acuerdo a lo siguiente:</p>	
<u>ETAPAS</u>	<u>FECHAS DE LAS SESIONES</u>
	Desde:                      Hasta: <u>HORA DE LAS SESIONES</u>
	Desde:                      Hasta:                      Desde:                      Hasta:
- Para la admisión:	29/05/2025                      29/05/2025                      09:00                      09:15
- Para la calificación:	29/05/2025                      29/05/2025                      09:15                      09:45
- Para la evaluación:	29/05/2025                      29/05/2025                      09:45                      10:20
- Para el otorgamiento de la buena pro:	29/05/2025                      29/05/2025                      10:20                      10:35

<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUÓRUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>				
El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	EDMUNDO JUSTINIANO SANTIAGO	Condición		Titular:	X
				Suplente:	
Primer Miembro	JAVIER SILES CHAVEZ NIEVES	Condición		Titular:	X
				Suplente:	
Segundo Miembro	RUSEL BOZA ADVINCULA	Condición		Titular:	X
				Suplente:	

<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>	
De acuerdo a la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE, se registraron a través de dicho sistema, los siguientes participantes:		
1	CONDORI MAMANI ROXANA	10013161190
2	SOTO ROMERO EULOGIO LAVERIANO	10225211189
3	MONTESINOS ALVAREZ WILDER	10411561149
4	CABRERA SOLIS ALI ABRAHAM	10453764155
5	RAMIREZ SOCOLA JEANPEERS ROQUELIN	10751674738
6	LOPEZ NIQUEN STEPHEN NICK	10806054530
7	INSTITUTO DE CONSULTORIA S.A.	20263373058
8	PROY-INTER SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20489507103
9	FAROCON S.A.C.	20505981872
10	GRUPO MEGA PROYECTOS Y CONSULTORIA S.A.C.	20523199782
11	INVERSIONES WARANI S.A.C.	20542542021
12	INVERCON PROYECTOS S.A.C.	20550683645
13	INGECON CONSULTORIA S.A.C.	20563628198
14	INVERSIONES Y REPRESENTACIONES J.A.C. S.A.C.	20569024901
15	GROUP H Y E ENGINEERS S.R.L.	20573040229
16	CONSULTORES Y EJECUTORES JAVIER BP EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20573324502
17	BIOS INVERSIONES S.A.C	20600034074
18	VELAZCO + CIERTO CONSULTORES S.A.C. V+C CONSULTORES S.A.C.	20600213840
19	CONSULTORES & EJECUTORES JELMARS EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20600398491
20	CONTRATISTAS Y CONSULTORES RIMBALDO EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20601080436
21	GRUPO HISO S.A.C.	20601105919
22	ALTERNATIVA INDUSTRIAL EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA.	20601483085
23	CONSTRUCTORA ART PERU E.I.R.L.	20608432257
24	GRUPO VENNER PERU SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20610552022
25	ALLENDE CONTRATISTAS E.I.R.L.	20611172461

26	ARZ INGENIEROS S.A.C.	20611449217
27	REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C.	20611580429
28	DEVGROP PROYECTOS S.A.C.S.	20612133507
29	ECOSEP CONTRATISTAS E.I.R.L.	20613176790

<b>5 DETALLE DE LOS POSTORES</b>			
En la fecha señalada en el cronograma de la ficha de selección publicada en el SEACE, presentaron sus ofertas a través de dicho sistema, los siguientes postores:			
Nº	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	CONSORCIO ALTO HUALLAGA	20/05/2025	14/09/2018
2	CONSORCIO SALUD AUCAYACU	ESTADO: BORRADOR	
3	. SALUD AUCAYACU 2025	20/05/2025	21:51:57
4	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	20/05/2025	21:51:08
5	CONSORCIO FT HOSPITALARIO	ESTADO: BORRADOR	

<b>6 ADMISIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
De acuerdo con la revisión efectuada, el órgano a cargo del procedimiento de selección verificó la presentación de los documentos requeridos en el acápite "Documentos para la admisión de la oferta" de las Bases, a fin de determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de referencia, según corresponda.			

<b>6.1 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>			
Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	
1	. SALUD AUCAYACU 2025	El postor no realizó la subsanación respectiva - Anexos 5 no cuentan con firmas legalizadas tal como se solicita en las bases del procedimiento de selección.	

<b>6.2 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A CALIFICACIÓN</b>			
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su calificación:			
Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula	
1	CONSORCIO ALTO HUALLAGA	I	
2	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	I	

<b>7 CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>				
<b>7.1 DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>				
calificación de cada postor, a fin de determinar si las ofertas técnicas cumplen los requisitos de calificación previstos en las bases. De conformidad con lo establecido en el numeral 82.1 del artículo 82 del Reglamento. La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación de Ofertas Técnicas, según Anexo N° 01 que forma parte de la presente Acta.				
1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1		CONSORCIO ALTO HUALLAGA	
	B.2	REQUISITOS DE CALIFICACION	CUMPLE	NO CUMPLE
	C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	—	X
	3.2.	CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE	—	—
	3.2.	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	—	—
	3.2.	FORMACION ACADEMICA	—	—
	3.2.	EQUIPAMIENTO ESTRATEGICO	—	—
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			DESCALIFICADO
2	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2		CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	
	B.2	REQUISITOS DE CALIFICACION	CUMPLE	NO CUMPLE
	C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X	—
	3.2.	CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE	X	—
	3.2.	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	X	—
	3.2.	FORMACION ACADEMICA	X	—
	3.2.	EQUIPAMIENTO ESTRATEGICO	X	—
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			CALIFICA
<b>7.2 DETALLE Y JUSTIFICACIÓN DE LA DESCALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>				

De acuerdo con la revisión efectuada, el órgano a cargo del procedimiento de selección determinó que los siguientes postores fueron descalificados al no cumplir los requisitos de calificación especificados en las Bases, por las razones expuestas a continuación:		
Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
1	CONSORCIO ALTO HUALLAGA	Según Anexo N° 01, adjunto a la presente acta.

**7.3 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE PASAN A EVALUACIÓN**

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas cumplieron los requisitos de calificación previstos en las bases, por lo que se procederá con su evaluación:

Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	Ítem(s) a los que postula
1	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	UNICO

**8 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

**8.1**

**DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS TÉCNICAS**

**COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA DE CADA POSTOR**

1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025
FACTORES		PUNTAJES
A	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	70 puntos
B	METODOLOGÍA PROPUESTA	30 puntos
PUNTAJE TOTAL		100 puntos

**DETALLE DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA DE CADA POSTOR**

**RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA**

De acuerdo a la evaluación técnica realizada, los postores que acceden a la etapa de evaluación económica, por haber obtenido y/o superado el puntaje técnico mínimo de ochenta (80) puntos así como aquellos cuyas ofertas quedan descalificadas, son los siguientes:

Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TÉCNICO TOTAL	CONDICIÓN
1	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	100 puntos	APTO

**8.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE OFERTAS ECONÓMICAS**

**COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA DE CADA POSTOR CUYA OFERTA NO HAYA SIDO RECHAZADA**

1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025
FACTOR		PUNTAJES
PRECIO		100 puntos

**RESULTADO DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA**

De acuerdo a la evaluación económica realizada, se tiene el orden de prelación señalado a continuación:

Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE ECONÓMICO
1	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	100.00

**8.3 DETERMINACION DEL PUNTAJE TOTAL**

De este modo, teniendo los resultados tanto de la evaluación técnica como económica, se procede a determinar el puntaje total de las ofertas que comprende el promedio ponderado de ambas evaluaciones, considerando los coeficientes de ponderación establecidos en las bases, obteniéndose los siguientes resultados:

Orden de prelación	Nombre o razón social del postor	Puntaje Técnico (PT)	Puntaje Económico (Pei)	Puntaje Total	Bonificación (MYPE)	Puntaje Total
		C1 = 0.80	C2 = 0.20	C1xPT+C2xPei		
1	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	80.00	20.00	100.00	5.00 puntos	105 puntos

**9 RECHAZO DE LAS OFERTAS (DE CORRESPONDER)**

**9.1 DETALLE DE LA OFERTA ECONÓMICA RESPECTO DE LA CUAL SE SOLICITA LA DESCRIPCIÓN A DETALLE DE TODOS LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS (DE CORRESPONDER)**

En el supuesto que la oferta económica se encuentre sustancialmente por debajo del valor estimado, se debe consignar la siguiente información:

Nº	Nombre o razón social del postor	Presentó la oferta detallada		Condición
		Sí	No	
1	_____	—	—	—

En el supuesto que la oferta económica no incorpore alguna de las prestaciones requeridas o éstas no se encuentren suficientemente presupuestadas, se debe consignar la siguiente información:

N°	Nombre o razón social del postor	Presentó la oferta detallada		Condición	
		Sí	No		
1	_____	—	—	—	
9.2	<b>DETALLE DE LA OFERTA ECONÓMICA QUE SUPERE EL VALOR ESTIMADO (DE CORRESPONDER)</b>				
En el supuesto que la oferta económica supere el valor estimado, se debe consignar la siguiente información:					
N°	Nombre o razón social del postor	Valor estimado	Precio de su oferta	% del valor estimado	Precio de la oferta reducida
1	_____	—	—	—	—
10	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS RECHAZADAS (DE CORRESPONDER)</b>				
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para el rechazo			
1	_____	—			
11	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b>				
De acuerdo a los resultados obtenidos, el siguiente postor obtiene la buena pro:					
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	MONTO ADJUDICADO (INCLUYE IGV)			
1	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025	S/ 699,999.90			
12	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>				
El Comité de Selección da por aprobado los resultados de la admisión, calificación y evaluación de las ofertas y otorgamiento de la buena pro. El acuerdo adoptado fue por:					
Unanimidad	X	Mayoría	Fundamento del voto discrepante		
13					
	EDMUNDO JUSTINIANO SANTIAGO PRESIDENTE TITULAR CS	JAVIER SILES CHAVEZ NIEVES MIEMBRO TITULAR CS	RUSEL BOZA ADVINCULA MIEMBRO TITULAR CS		

**ANEXO N° 01**  
**DETALLE DE ADMISION Y CALIFICACION DE OFERTAS**  
**PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°40-2025-GRH/CS –**  
**SEGUNDA CONVOCATORIA**

**Contratación del servicio de consultoría para la formulación de la ficha técnica general para proyecto de inversión del proyecto: creación de atención de servicios de salud hospitalarios en establecimiento de salud Aucayacu, distrito de Jose Crespo y Castillo de la provincia de Leoncio Prado del Departamento de Huánuco.**

El comité de selección inicia el acto privado con la revisión de las ofertas técnicas y con la verificación de la documentación de Presentación Obligatoria, según a lo establecido en las bases de los postores que presentaron su oferta de acuerdo a lo establecido en la Ley y Reglamento de Contrataciones del Estado, en la Sección Específica, Capítulo II. Numeral 2.2.1.1. Documentos de presentación Obligatoria – A. Documentos para la admisión de la oferta, en cumplimiento al artículo 52° del Reglamento de la ley de contrataciones del Estado, siendo el resultado como sigue:

- I. El comité continúa con revisión de las ofertas verificando que se cumple con los requisitos documentales establecidos en el numeral 2.2.1.1 de la sección general de las bases integradas, como se detalla a continuación.

<b>ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°40-2025-GRH/CS – 2</b>		<b>POSTOR 1</b>
		<b>CONSORCIO ALTO HUALLAGA</b>
<b>A.</b>	<b>ADMISIÓN DE OFERTAS</b>	
a.1)	Declaración jurada de datos del postor. <b>(Anexo N° 1)</b>	SI CUMPLE
a.2)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	SI PRESENTA
a.3)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. <b>(Anexo N° 2)</b>	CUMPLE
a.4)	Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 3)</b>	CUMPLE
a.5)	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio de consultoría de obra. <b>(Anexo N° 4)</b> .	CUMPLE
a.6)	Carta de compromiso del personal clave con firma legalizada, según lo previsto en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 5)</b>	CUMPLE
a.7)	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. <b>(Anexo N° 5)</b>	CUMPLE
<b>ESTADO</b>		<b>ADMITIDA</b>

<b>ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°40-2025-GRH/CS – 2</b>		<b>POSTOR 2</b>
		<b>SALUD AUCAYACU 2025</b>
<b>A.</b>	<b>ADMISIÓN DE OFERTAS</b>	
a.1)	Declaración jurada de datos del postor. <b>(Anexo N° 1)</b>	CUMPLE
a.2)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	SI PRESENTA
a.3)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. <b>(Anexo N° 2)</b>	CUMPLE
a.4)	Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 3)</b>	CUMPLE
a.5)	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio de consultoría de obra. <b>(Anexo N° 4)</b> .	CUMPLE

a.6)	Carta de compromiso del personal clave con firma legalizada, según lo previsto en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 5)</b>	NO CUMPLE El postor no realizó la subsanación respectiva – Documento no cuenta con las firmas legalizadas tal como se solicita en las bases del procedimiento de selección.
a.7)	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. <b>(Anexo N° 5)</b>	CUMPLE
<b>ESTADO</b>		<b>NO ADMITIDA</b>

<b><u>ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°40-2025-GRH/CS – 2</u></b>		<b>POSTOR 3</b>
		<b>CONSORCIO SALUD LEÓN 2025</b>
<b>A.</b>	<b>ADMISIÓN DE OFERTAS</b>	
a.1)	Declaración jurada de datos del postor. <b>(Anexo N° 1)</b>	CUMPLE
a.2)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	SI PRESENTA
a.3)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. <b>(Anexo N° 2)</b>	CUMPLE
a.4)	Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 3)</b>	CUMPLE
a.5)	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio de consultoría de obra. <b>(Anexo N° 4)</b> .	CUMPLE
a.6)	Carta de compromiso del personal clave con firma legalizada, según lo previsto en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 5)</b>	CUMPLE
a.7)	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. <b>(Anexo N° 5)</b>	CUMPLE
<b>ESTADO</b>		<b>ADMITIDA</b>

Se procede con calificación de los postores admitidos:

- I. **CONSORCIO ALTO HUALLAGA**
- II. **CONSORCIO SALUD LEÓN 2025**

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CONSORCIO ALTO HUALLAGA								
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD									
<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>S/ 800,000.00 (Ochocientos Mil con 00/100 Soles)</b>, por la contratación de servicios de consultoría iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez (10) 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 DE CONSULTORÍA DE OBRA SIMILARES A LOS SIGUIENTES:</p> <p><b>Formulación y/o Evaluación:</b> Estudios de pre inversión a nivel de Perfil y/o Prefactibilidad y/o Factibilidad y/o Ficha Técnica Estándar y/o Ficha Técnica Simplificadas y/o Ficha Técnica General para proyectos de Inversión de Baja y Mediana Complejidad en el marco del SNIP e INVIERTE.PE en; Expedientes Técnicos y/o Expedientes Técnicos de obras y/o Expedientes Técnicos de obras, equipamiento y contingencia y/o Estudios Definitivos de: Hospitales y/o Hospitales de Apoyo y/o Centros de Salud y/o Puestos de Salud y/o Postas y/o Clínicas y/o Laboratorios clínicos y/o Laboratorio Regional de Salud Pública y/o Institutos Médicos y/o Centros Médicos y/o Policlínicos y/o Servicio de Atención de Salud Básicos.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios y su respectiva conformidad, constancia de prestación o liquidación del contrato; 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</p>	<p style="text-align: center;"><b>NO CUMPLE REQUISITO</b></p> <p>El postor acredita como experiencia la suma de <b>S/ 0.00</b>, debido a lo siguiente:</p> <p>1. No se valida la experiencia acreditada con la primera contratación porque, en el contrato de consorcio, específicamente en la Cláusula séptima, indica que los porcentajes de participación es en las <b>utilidades y pérdidas</b> que se origine como consecuencia de la ejecución del contrato, no obligándose cada uno de los consorciados con la ejecución del objeto del contrato, conforme se muestra a continuación:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><b>SEPTIMO.- PORCENTAJE DE PARTICIPACION</b></p> <p>Los integrantes del consorcio tienen la siguiente participación en las utilidades y pérdidas que se origine como consecuencia de la ejecución del contrato derivado de la <b>ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 104-2017-GRH/GR-1 PRIMERA CONVOCATORIA</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">1. PROY - INTER S.R.L.</td> <td style="text-align: right;">23 %</td> </tr> <tr> <td>2. HUGO OSWALDO ROMÁN CLAROS</td> <td style="text-align: right;">77 %</td> </tr> </table> </div> <p>Al respecto se tiene presente lo siguiente:</p> <p>Las bases integradas del procedimiento de selección, para calificar experiencia indican que (...) 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>El tribunal de Contrataciones del Estado a través de la Resolución N° 3467-2023-TCE-S5, indicó que no resulta válida la experiencia cuando el porcentaje de participación de los consorciados, esté relacionado con todos los costos, <b>ganancias (utilidades), pérdidas</b>, aportes de capital y responsabilidad financiera; más no en relación con las obligaciones que asumieron en el contrato presentado.</p> <p>2. Así mismo, no se valida la experiencia acreditada con la segunda contratación porque, en el contrato de consorcio, específicamente en la Cláusula séptima, indica que los porcentajes de participación es en las <b>utilidades y pérdidas</b> que se origine como consecuencia de la ejecución del contrato, no obligándose cada uno de los consorciados con la ejecución del objeto del contrato, conforme se muestra a continuación:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><b>SEPTIMO.- PORCENTAJE DE PARTICIPACION</b></p> <p>Los integrantes del consorcio tienen la siguiente participación en las utilidades y pérdidas que se origine como consecuencia de la ejecución del contrato derivado del <b>CONCURSO PÚBLICO N° 017-2017-GRH/GR-1</b>.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">1. HUGO OSWALDO ROMÁN CLAROS</td> <td style="text-align: right;">87 %</td> </tr> <tr> <td>2. PROY - INTER S.R.L.</td> <td style="text-align: right;">13 %</td> </tr> </table> </div> <p>En consecuencia, el comité de selección descalifica la oferta presentada por el postor CONSORCIO ALTO HUALLAGA.</p>	1. PROY - INTER S.R.L.	23 %	2. HUGO OSWALDO ROMÁN CLAROS	77 %	1. HUGO OSWALDO ROMÁN CLAROS	87 %	2. PROY - INTER S.R.L.	13 %
1. PROY - INTER S.R.L.	23 %								
2. HUGO OSWALDO ROMÁN CLAROS	77 %								
1. HUGO OSWALDO ROMÁN CLAROS	87 %								
2. PROY - INTER S.R.L.	13 %								
ESTADO	DESCALIFICADA								

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CONSORCIO SALUD LEÓN 2025
<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>	
<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>S/ 800,000.00 (Ochocientos Mil con 00/100 Soles)</b>, por la contratación de servicios de consultoría iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez (10) 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 DE CONSULTORÍA DE OBRA SIMILARES A LOS SIGUIENTES:</p> <p><b>Formulación y/o Evaluación: Estudios de pre inversión a nivel de Perfil y/o Prefactibilidad y/o Factibilidad y/o Ficha Técnica Estándar y/o Ficha Técnica Simplificadas y/o Ficha Técnica General para proyectos de Inversión de Baja y Mediana Complejidad en el marco del SNIP e INVIERTE.PE en; Expedientes Técnicos y/o Expedientes Técnicos de obras y/o Expedientes Técnicos de obras, equipamiento y contingencia y/o Estudios Definitivos de: Hospitales y/o Hospitales de Apoyo y/o Centros de Salud y/o Puestos de Salud y/o Postas y/o Clínicas y/o Laboratorios clínicos y/o Laboratorio Regional de Salud Pública y/o Institutos Médicos y/o Centros Médicos y/o Policlínicos y/o Servicio de Atención de Salud Básicos.</b></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios y su respectiva conformidad, constancia de prestación o liquidación del contrato; 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 .</p>	<p style="text-align: center;"><b>CUMPLE REQUISITO.</b></p> <p>El postor acredita como experiencia un valor mayor a (1.0) vez el valor referencial, solicitado en las bases integradas del procedimiento de selección.</p> <p>Por lo tanto, el comité de selección CALIFICA la oferta presentada por CONSORCIO SALUD LEÓN 2025.</p>
<b>ESTADO</b>	<b>CALIFICADA</b>

Luego de realizar la calificación respectiva se tiene que los siguientes postores cumplen con acreditar los requisitos de calificación especificados en las bases del presente procedimiento de selección, por lo tanto, pasa a la etapa de evaluación de su oferta técnica:

- **CONSORCIO SALUD LEÓN 2025**