










**FORMATO N° 22**  
**ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:**  
**BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS**  
**(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO O PRIVADO)**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	001-2023-IN/SALUDPOL-AS08-2023-F22																								
<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> <p>En, CHORRILLOS, a los 24 días del mes de MAYO del año 2023, en el local del FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ - SALUDPOL, a las 17:20 horas, se reunieron los integrantes del COMITÉ DE SELECCIÓN designados mediante FORMATO N°04, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N°08-2023-IN/SAUDPOL, cuyo objeto de convocatoria es CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS PARA LOS PACIENTES BENEFICIARIOS DE SALUDPOL EN PIURA, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.</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 contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 20%;">Presidente</td> <td rowspan="2" style="width: 30%;">JULIO CÉSAR VELA HUARISMA</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td rowspan="2" style="width: 10%;">Dependencia:</td> <td rowspan="2" style="width: 20%;">UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>		Presidente	JULIO CÉSAR VELA HUARISMA	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO	Suplente		Primer Miembro	ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO	Suplente		Segundo Miembro	CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ	Titular	X	Dependencia:	DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD	Suplente	
Presidente	JULIO CÉSAR VELA HUARISMA	Titular			X	Dependencia:			UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO																	
		Suplente																								
Primer Miembro	ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO																					
		Suplente																								
Segundo Miembro	CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ	Titular	X	Dependencia:	DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD																					
		Suplente																								
<b>4</b>	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b> <p>De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; text-align: center;">Nombre o razón social del postor ganador</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Monto adjudicado</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.</td> <td style="text-align: center;">S/2'186,184.00</td> </tr> </table>		Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	S/2'186,184.00																				
Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado																									
CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	S/2'186,184.00																									
<b>5</b>	<b>BASE LEGAL</b> <p><u>Artículo 76 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "76.3. Definida la oferta ganadora, el comité de selección otorga la buena pro, mediante su publicación en el SEACE".</p>																									
<b>6</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b> <p>Los integrantes del COMITÉ DE SELECCIÓN, por UNANIMIDAD, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.</p>																									
<b>7</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: bottom;">   <b>ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS</b>                      Primer Miembro Titular                 </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: bottom;">   <b>JULIO CÉSAR VELA HUARISMA</b>                      Presidente Titular                 </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: bottom;">   <b>CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ</b>                      Segundo Miembro Titular                 </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b> </td> </tr> </table>		 <b>ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS</b> Primer Miembro Titular	 <b>JULIO CÉSAR VELA HUARISMA</b> Presidente Titular	 <b>CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ</b> Segundo Miembro Titular	<b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>																				
 <b>ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS</b> Primer Miembro Titular	 <b>JULIO CÉSAR VELA HUARISMA</b> Presidente Titular	 <b>CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ</b> Segundo Miembro Titular																								
<b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>																										

**FORMATO N° 13****ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
SERVICIOS EN GENERAL  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	001-2023-IN/SALUDPOL-AS08-2023-F13																																					
2	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> En, CHORRILLOS, a los 24 días del mes de MAYO del año 2023, en el local del FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ - SALUDPOL, a las 16:15 horas, se reunieron los integrantes del COMITÉ DE SELECCIÓN designados mediante FORMATO N°04, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N°08-2023-IN/SALUDPOL-1, cuyo objeto de convocatoria es CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS PARA LOS PACIENTES BENEFICIARIOS DE SALUDPOL EN PIURA, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.																																						
3	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros: <table border="1"><tr><td>Presidente</td><td>JULIO CÉSAR VELA HUARISMA</td><td>Titular</td><td>X</td><td>Dependencia:</td><td>UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Suplente</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Primer Miembro</td><td>ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS</td><td>Titular</td><td>X</td><td>Dependencia:</td><td>UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Suplente</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Segundo Miembro</td><td>CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ</td><td>Titular</td><td>X</td><td>Dependencia:</td><td>DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Suplente</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Presidente	JULIO CÉSAR VELA HUARISMA	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO			Suplente				Primer Miembro	ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO			Suplente				Segundo Miembro	CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ	Titular	X	Dependencia:	DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD			Suplente			
Presidente	JULIO CÉSAR VELA HUARISMA	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO																																		
		Suplente																																					
Primer Miembro	ROXANA NIRITA CERVANTES CONTRERAS	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA Y PATRIMONIO																																		
		Suplente																																					
Segundo Miembro	CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ	Titular	X	Dependencia:	DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD																																		
		Suplente																																					
4	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b> De acuerdo con el cronograma establecido, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores: <table border="1"><tr><th>N°</th><th>Nombre o razón social del participante</th><th>RUC</th></tr><tr><td>1</td><td>SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.</td><td>20530084613</td></tr><tr><td>2</td><td>NEFROLIFE PIURA SAC</td><td>20607510858</td></tr><tr><td>3</td><td>CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.</td><td>20529868937</td></tr></table>			N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.	20530084613	2	NEFROLIFE PIURA SAC	20607510858	3	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	20529868937																								
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																					
1	SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.	20530084613																																					
2	NEFROLIFE PIURA SAC	20607510858																																					
3	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	20529868937																																					
5	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> En el día y horario señalado, los siguientes postores presentaron a través de la plataforma del SEACE sus ofertas: <table border="1"><tr><th>N°</th><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Fecha de presentación</th><th>Hora de presentación</th></tr><tr><td>1</td><td>CONSORCIO NEFROLIFE</td><td>16/05/2023</td><td>17:17:54</td></tr><tr><td>2</td><td>SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.</td><td>16/05/2023</td><td>17:30:05</td></tr><tr><td>3</td><td>CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.</td><td>16/05/2023</td><td>22:52:07</td></tr></table>			N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	CONSORCIO NEFROLIFE	16/05/2023	17:17:54	2	SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.	16/05/2023	17:30:05	3	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	16/05/2023	22:52:07																				
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																																				
1	CONSORCIO NEFROLIFE	16/05/2023	17:17:54																																				
2	SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.	16/05/2023	17:30:05																																				
3	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	16/05/2023	22:52:07																																				
6	Acto seguido, se procede con la revisión de las Ofertas, 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.																																						



DOCUMENTOS OBLIGATORIOS	CONSORCIO NEFROLIFE	SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAITER S.A.C.
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	PRESENTÓ Folio 3	PRESENTÓ Página 2	PRESENTÓ Folio 2
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.  En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.  En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.  En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	PRESENTÓ Folios 7-23	PRESENTÓ Páginas 4-12	PRESENTÓ Folios 4-7
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	PRESENTÓ Folio 25	PRESENTÓ Página 13	PRESENTÓ Folio 8
d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	PRESENTÓ Folio 27	PRESENTÓ Página 14	PRESENTÓ Folio 9
e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	PRESENTÓ Folio 29	PRESENTÓ Página 15 (*)	PRESENTÓ Folio 10
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	PRESENTÓ Folios 31-34	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.  El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.	PRESENTÓ Folio 36	PRESENTÓ Página 16	PRESENTÓ Folio 11
<b>RESULTADOS</b>	<b>ADMITIDO</b>	<b>NO ADMITIDO</b>	<b>ADMITIDO</b>

## 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 les aplicará los factores de evaluación:

N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1	SANTA INMACULADA CENTRO DE DIALISIS S.A.C.	(*) De revisada la oferta, se observa que el Postor en su Anexo N°04 describe el plazo de: "(...) 2 años (...)"; al respecto, es de precisar que, en el numeral 1.8 del Capítulo I de la Sección Específica y el punto 2.2.3.2 del numeral 7 precisiones a los Términos de Referencia que forma parte del Capítulo III de la Sección específica, se estableció el plazo de 730 días calendario (...); respecto a ello, el

literal a) del numeral 60.2 del artículo 60 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, establece que son subsanables "La omisión de determinada información en formatos y declaraciones juradas distintas al plazo parcial o total ofertado y al precio u oferta económica", como se aprecia de lo citado, establece que no es subsanable el plazo parcial o total ofertado, o precio, y las demás condiciones como omisión en formatos y DJ si son subsanables; en ese sentido se considera la oferta como NO ADMITIDA.

8 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN		
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	Ítem(s) a los que postula
1	CONSORCIO NEFROLIFE	ÚNICO
2	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAIINTER S.A.C.	ÚNICO

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
	FACTOR DE EVALUACIÓN	CONSORCIO NEFROLIFE	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAIINTER S.A.C.
	PRECIO Evaluación:  Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.  Acreditación:  Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).	$Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ <p>Oferta S/2'307,864.00</p> $Pi = 2'186,184.00 \times 100 / 2'307,864.00$ <p>Pi = 94.73</p>	$Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ <p>Oferta S/2'186,184.00</p> $Pi = 2'186,184.00 \times 100 / 2'186,184.00$ <p>Pi = 100.00</p>
	RESULTADOS	94.73 Puntos	100.00 Puntos

10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES			
10.1			
	FACTORES	CONSORCIO NEFROLIFE	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAIINTER S.A.C.
	PRECIO	94.73 Puntos	100.00 Puntos
	Bonificación 5% MYPE	0.00 Puntos (*)	0.00 Puntos (*)
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	94.73 PUNTOS	100.00 PUNTOS
(*) De acuerdo con el literal g) del numeral 50.1 del artículo 50 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.			

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	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	100.00
2	CONSORCIO NEFROLIFE	94.73

**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:

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAINTER S.A.C.	CONSORCIO NEFROLIFE
<b>CAPACIDAD LEGAL</b> <b>HABILITACIÓN</b> <u>Acreditación:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría 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>	ACREDITÓ Folios 14-22	ACREDITÓ Folios 40-53
<b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b> <b>EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>MAQUINA DE HEMODIÁLISIS Cantidad: 8</li> <li>EQUIPOS MÍNIMOS DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA</li> </ul> <u>Acreditación:</u> 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.	ACREDITÓ Folios 24-62	ACREDITÓ Folios 57-76
<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b> <b>Requisitos:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/200,000.00 (Doscientos mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran servicios similares a los siguientes Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria. <u>Acreditación:</u>	ACREDITÓ Folios 64-70	ACREDITÓ Folios 79-98



<p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>		
<b>RESULTADOS</b>	<b>CALIFICADO</b>	<b>CALIFICADO</b>

<b>13</b>	<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:
<b>Nº</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</b>
1	<b>CLINICA PRAGA INTERNACIONAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - PRAGAITER S.A.C.</b>

<b>14</b>	<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 las mismas, de acuerdo con el análisis efectuado.

<b>15</b>	 <b>ROXANA MIRITA CERVANTES CONTRERAS</b> Primer Miembro Titular	 <b>JULIO CÉSAR VELA HUARISMA</b> Presidente Suplente	 <b>CARLOS ALBERTO ORREGO RODRIGUEZ</b> Segundo Miembro Titular
	<b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>		