

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)

1

NÚMERO DE ACTA

ACTA N° 005-2024-ESSALUD-RAPA/CS-AS N° 4

2

SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En, la ciudad de Cerro de Pasco, a los 18 días del mes de octubre del año 2024, en el local de la Unidad de Adquisiciones, Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial Pasco, a las 09:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución de la Oficina de Administración N° 227-OA-D-RAPA-ESSALUD-2024 de fecha 05 de setiembre del 2024, encargados de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la la ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 4-2024-ESSALUD/RAPA-1 (2428A00041) - primera convocatoria, cuyo objeto de convocatoria es la CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES - ESSALUD, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación..

3

SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:

Presidente	SADITH MINAYA NIÑO	Titular		Dependencia:	Area: Servicio de Laboratorio – Hospital II Pasco
		Suplente	X		
Primer Miembro	YOGVANA A. HERRERA VILLAR	Titular	X	Dependencia:	Área: Recursos Médicos
		Suplente			
Segundo Miembro	GROVER EDWARD ILLO CAPCHA	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Adquisiciones, I. H. y S.
		Suplente			

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	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901
2	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651
3	SAFETY-CAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA SAFETY-CAR SAC	20519242665
4	LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C.	20524800510
5	DELTALAB PERU S.A.C.	20537139120
6	DIEGO MEDICAL S.A.C.	20547899475
7	VIKMAR S.A.C.	20549445439
8	RAPIDIAGNOSTICS S.A.C.	20601065691
9	LC BIOCORP S.A.C.	20602007970

5

DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en la Plataforma del SEACE , sus ofertas en forma electrónica:

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	DIEGO MEDICAL S.A.C.	11/10/2024	17:38:20
1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	11/10/2024	19:05:26
2	LC BIOCORP S.A.C.	11/10/2024	20:22:31

6

Acto seguido, se procede con la apertura electrónica 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 previstas 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 les aplicará los factores de evaluación:

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

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



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)

N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
1	DIEGO MEDICAL S.A.C.	1
2	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	1
3	LC BIOCORP S.A.C.	1

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS	
9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA	
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta
1	DIEGO MEDICAL S.A.C.	121,600.00
2	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	127,680.00
3	LC BIOCORP S.A.C.	98,800.00
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 Anexo 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	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	DIEGO MEDICAL S.A.C.
	FACTORES	PUNTAJES
	PRECIO	73.13 puntos
	PLAZO DE ENTREGA	..... puntos
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL	..... puntos
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR	..... puntos
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS	..... puntos
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL DE LA ENTIDAD	..... puntos
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	04.00 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES + BONIFICACIÓN MYPE (5%)	80.98 puntos
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA
	FACTORES	PUNTAJES
	PRECIO	69.64 puntos
	PLAZO DE ENTREGA	..... puntos
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL	..... puntos
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR	..... puntos
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS	..... puntos
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL DE LA ENTIDAD	..... puntos
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	10.00 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	79.64 puntos
10.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 3	LC BIOCORP S.A.C.
	FACTORES	PUNTAJES
	PRECIO	90.00 puntos
	PLAZO DE ENTREGA	..... puntos
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL	..... puntos
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR	..... puntos
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS	..... puntos
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL DE LA ENTIDAD	..... puntos



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)

	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	10.00 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES + BONIFICACIÓN MYPE (5%)	105.00 puntos
...	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°	

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
1	LC BIOCORP S.A.C.	105.00 puntos
2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	80.98 puntos
3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	79.64 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	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	LC BIOCORP S.A.C.
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE NO CUMPLE
	A CAPACIDAD LEGAL	
	A.1 HABILITACIÓN	X
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR	
	B.1 FACTURACIÓN	X
	C CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL	
	C.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICA
12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	DIEGO MEDICAL S.A.C.
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE NO CUMPLE
	A CAPACIDAD LEGAL	
	A.1 HABILITACIÓN	X
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR	
	B.1 FACTURACIÓN	X
	C CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL	
	C.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICA

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, según Anexo que forma parte de la presente Acta.	

13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN

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	LC BIOCORP S.A.C.

DE SER EL CASO INCLUIR:



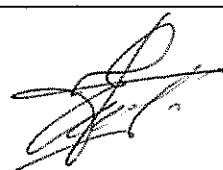
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
----	----------------------------------	---



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)**

1		
14	ACUERDO ADOPTADO 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	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> SADITH MINAYA NIÑO PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN (S) </div> <div style="text-align: center;"> YOGVANA A. HERRERA VILLAR PRIMER MIEMBRO (T) </div> <div style="text-align: center;"> GROVER EDWARD ILLO CAPCHA SEGUNDO MIEMBRO (T) </div> </div>	

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA
CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

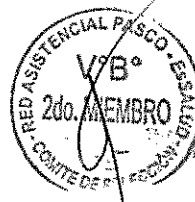
Postor: LC BIOCORP S.A.C.		ITEM N° 1	
2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación			
A. CAPACIDAD LEGAL			
HABILITACIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE		
Requisitos: a. Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento del Establecimiento Farmacéutico. Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición Complementaria Transitoria; debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizados en el establecimiento Farmacéutico según corresponda. Acreditación: a. Copia Simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico o Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico.	CUMPLE		
Requisitos: b. Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). A nombre del postor, emitido por la ANM o ARM, según corresponda Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además deberá presentar el Certificado BPA de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes). Acreditación: b. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).	CUMPLE		
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD			
Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 200,000.00 (Doscientos mil con 00/100 soles), 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. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 33,700.00 (Treinta y tres mil setecientos con 00/100 soles), 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se consideran bienes similares a los siguientes: Reactivos de laboratorio en general, sea de Bioquímica, Inmunología, Banco de Sangre, Hematología, Microbiología y Reactivos de Gases Arteriales y Electrolitos (los cuales deberán de ser exclusivamente de reactivos). Acreditación: 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.	CUMPLE		
RESULTADO		CALIFICA	



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA
CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

Postor: DIEGO MEDICAL S.A.C.		ITEM N° 1
2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación		
A. CAPACIDAD LEGAL		
HABILITACIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE	
Requisitos: a. Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento del Establecimiento Farmacéutico. Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición Complementaria Transitoria; debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizados en el establecimiento Farmacéutico según corresponda. Acreditación: a. Copia Simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico o Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico.	CUMPLE	
Requisitos: b. Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). A nombre del postor, emitido por la ANM o ARM, según corresponda Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además deberá presentar el Certificado BPA de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes). Acreditación: b. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).	CUMPLE	
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 200,000.00 (Doscientos mil con 00/100 soles), 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. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 33,700.00 (Treinta y tres mil setecientos con 00/100 soles), 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se consideran bienes similares a los siguientes: Reactivos de laboratorio en general, sea de Bioquímica, Inmunología, Banco de Sangre, Hematología, Microbiología y Reactivos de Gases Arteriales y Electrolitos (los cuales deberán de ser exclusivamente de reactivos). Acreditación: 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.	CUMPLE	
RESULTADO	CALIFICA	



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA-1 (PRIMERA CONVOCATORIA)

CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS - ÍTEM N° 1

N°	POSTOR	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS					BONIFICACIÓN POR CONDICIÓN DE MYPE			ESTADO
		PRECIO MÁX. 90 PUNTOS	PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO (02 PUNTOS)	CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL DE CALIDAD (02 PUNTOS)	LINEALIDAD DE HEMOGLOBINA (06 PUNTOS)	PUNTAJE TOTAL	APLICA SI/NO	BONIFICACIÓN 5%	PUNTAJE FINAL	
1	LC BIOCOP S.A.C.	90.00	2.00	2.00	6.00	100.00	SI	5.00	105.00	18/10/2024 CALIFICA
2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	73.13	2.00	2.00	0.00	77.13	SI	3.86	80.98	CALIFICA
3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	69.64	2.00	2.00	6.00	79.64	NO	0.00	79.64	-

(*) Verificado en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

EVALUACIÓN DEL PRECIO

P1=(Om x PMPE)/Oi	LC BIOCOP S.A.C.	DIEGO MEDICAL S.A.C.	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA
	98,800.00	98,800.00	98,800.00
	98,800.00	121,600.00	127,680.00
	90.00	73.13	69.64
TOTAL PUNTAJE OFERTA ECONÓMICA			



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA
CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN
PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

Postor: LC BIOCORP S.A.C.		ITEM N° 1
2.2.1. Documentación de presentación obligatoria		
2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta		
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI	
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.	SI	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	
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)	SI	
e) Copia simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto	SI	
f) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM)	SI	
g) Copia simple de Certificado de Análisis del Producto Terminado (Protocolo de Análisis)	SI	
h) Copia de Certificado de Buenas Prácticas de Transporte	SI	
i) Copia simple de la Ficha Técnica del Producto y del Equipo en Cesión de Uso	SI	
j) Constancia o Declaración Jurada de funcionamiento a una condición climática de 4380 m.s.n.m. para el Hospital II Pasco.	SI	
k) Folletería / Manual de Instrucciones de Uso o Inserto (original o copia simple).	SI	
l) Carta de Compromiso de Canje y/o reposición por vencimiento (Anexo N° 1-A)	SI	
m) Declaración Jurada de Presentación del producto y vigencia mínima (Anexo N° 2-A).	SI	
n) Ficha Técnica del Producto (Anexo N° 3-A).	SI	
o) Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos (Anexo N° 4-A).	SI	
p) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	
q) 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	
r) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	SI	
RESULTADO		ADMITIDO



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA
CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

Postor: DIEGO MEDICAL S.A.C.		ITEM N° 1
2.2.1. Documentación de presentación obligatoria		
2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta		
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI	
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.	SI	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	
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)	SI	
e) Copia simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto	SI	
f) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM)	SI	
g) Copia simple de Certificado de Análisis del Producto Terminado (Protocolo de Análisis)	SI	
h) Copia de Certificado de Buenas Prácticas de Transporte	SI	
i) Copia simple de la Ficha Técnica del Producto y del Equipo en Cesión de Uso	SI	
j) Constancia o Declaración Jurada de funcionamiento a una condición climática de 4380 m.s.n.m. para el Hospital II Pasco.	SI	
k) Folletería / Manual de Instrucciones de Uso o Inserto (original o copia simple).	SI	
l) Carta de Compromiso de Canje y/o reposición por vencimiento (Anexo N° 1-A)	SI	
m) Declaración Jurada de Presentación del producto y vigencia mínima (Anexo N° 2-A).	SI	
n) Ficha Técnica del Producto (Anexo N° 3-A).	SI	
o) Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos (Anexo N° 4-A).	SI	
p) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	
q) 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	
r) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	SI	
RESULTADO	ADMITIDO	



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA
CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN
PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

Postor: W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA		ITEM N° 1
2.2.1. Documentación de presentación obligatoria		
2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta		
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI	
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.	SI	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	
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)	SI	
e) Copia simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto	SI	
f) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM)	SI	
g) Copia simple de Certificado de Análisis del Producto Terminado (Protocolo de Análisis)	SI	
h) Copia de Certificado de Buenas Prácticas de Transporte	SI	
i) Copia simple de la Ficha Técnica del Producto y del Equipo en Cesión de Uso	SI	
j) Constancia o Declaración Jurada de funcionamiento a una condición climática de 4380 m.s.n.m. para el Hospital II Pasco.	SI	
k) Folletería / Manual de Instrucciones de Uso o Inserto (original o copia simple).	SI	
l) Carta de Compromiso de Canje y/o reposición por vencimiento (Anexo N° 1-A)	SI	
m) Declaración Jurada de Presentación del producto y vigencia mínima (Anexo N° 2-A).	SI	
n) Ficha Técnica del Producto (Anexo N° 3-A).	SI	
o) Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos (Anexo N° 4-A).	SI	
p) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	
q) 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)	SI	
r) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	SI	
RESULTADO	ADMITIDO	



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

Postor: LC BIOCORP S.A.C.		ITEM N° 1
2.2.2. Documentación de presentación facultativa:		
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.	-	
b) Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 10)	SI	



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

Postor: DIEGO MEDICAL S.A.C.		ITEM N° 1
2.2.2. Documentación de presentación facultativa:		
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.		
b) Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 10)	SI	



ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA No. 4-2024-ESSALUD/RAPA - PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO A NIVEL RED ASISTENCIAL PASCO PARA UN PERIODO DE DOCE MESES – ESSALUD

18/10/2024

Postor: W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA		ITEM N° 1
2.2.2. Documentación de presentación facultativa:		
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.	-	
b) Solicitud de bonificación por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 10)	-	

