

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)**

1	NÚMERO DE ACTA	095-2024
----------	-----------------------	----------

2	<p>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</p> <p>El 03 de Setiembre del 2024 se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N° 167 -2024 GRLL/GGR/GRS/IREN NORTE-DG, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la Adjudicación Simplificada N°013-2024 IREN NORTE derivada de la LP N° 005-2023 IREN NORTE cuyo objeto de convocatoria es la "Adquisición de Ambulancia Urbana en el (la) Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Iren Norte," a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.</p>
----------	--

3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)				
El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	DRA. SULLY E. TORRES RODRIGUEZ	Titular	X	Dependencia:	EMERGENCIA ONCOLOGICA
		Suplente			
Primer Miembro	C.P.C. PATRICIA C. AGUILAR VERAU	Titular		Dependencia:	UNIDAD DE LOGISTICA
		Suplente	X		
Segundo Miembro	TAP. CESAR CENEPO SHAPIAMA	Titular	X	Dependencia:	OFICINA INGENIERIA, MANTENIMIENTO Y SSGG
		Suplente			

4	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO	
De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:		
	Nombre o razón social del postor ganador	
	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	Monto adjudicado
		540,000.00

5	<p>BASE LEGAL</p> <p>Artículo 56 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Luego de la calificación de las ofertas, el comité de selección debe otorgar la buena pro, mediante su publicación en el SEACE".</p>
----------	--

6	<p>ACUERDO ADOPTADO</p> <p>Visto que la Admisión, Evaluación, Calificación de ofertas fue realizada en su momento por los miembros que asumieron dicha responsabilidad y a la espera de la ampliación de certificación y aprobación del Titular de la Entidad, con fecha 16 de setiembre los integrantes del Comité de Selección arriba mencionados, por unanimidad, otorgan la buena pro a los postores adjudicados publicando las actas correspondientes.</p>
----------	--

7	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  C.P.C. Patricia C. Aguilar Verá PRIMER MIEMBRO(S) Comité de Selección Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Luis Pinillos Garzoza" – IREN NORTE </div> <div style="text-align: center;">  Dra. Sully E. Torres Rodríguez PRESIDENTE Comité de Selección Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Luis Pinillos Garzoza" – IREN NORTE </div> <div style="text-align: center;">  TAP. Cesar Cenepe Shapiama SEGUNDO MIEMBRO Comité de Selección Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Luis Pinillos Garzoza" – IREN NORTE </div> </div>		
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES			

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	94
-------------------------	----

2	<p>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</p> <p>En, la ciudad de Trujillo, a los 03 días del mes de Setiembre del año 2024, en el local de la Unidad de Logística, a las 13.30 horas, se reunieron los integrantes del Comite de Seleccion designados mediante Resolucion Directoral N° 167-2024 GRLL/GGR/GRS/IREN NORTE-DG, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la Adjudicacion Simplifica N° 013-2024 IREN NORTE derivada de la Licitacion Publica N° 005-2023 IREN NORTE , cuyo objeto de convocatoria es la Adquisicion de Ambulancia Urbana en el (la) Instituto Regional de Enfermedades Neoplasicas - Iren Norte, a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p> <p>Nota.- En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante la evaluación y calificación de las ofertas, en el acto que corresponda.</p>
----------	---

3	<p>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</p> <p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td rowspan="2">Presidente</td> <td rowspan="2">DRA. SULLY E. TORRES RODRIGUEZ</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">EMERGENCIA ONCOLOGICA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">C.P.C. PATRICIA CATHERINE AGUILAR VERAU</td> <td>Titular</td> <td></td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">UNIDAD DE LOGISTICA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td align="center">X</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">TAP. CESAR CENEPO SHAPIAMA</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">OFICINA INGENIERIA, MANTENIMIENTOY SSGG</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>	Presidente	DRA. SULLY E. TORRES RODRIGUEZ	Titular	X	Dependencia:	EMERGENCIA ONCOLOGICA	Suplente		Primer Miembro	C.P.C. PATRICIA CATHERINE AGUILAR VERAU	Titular		Dependencia:	UNIDAD DE LOGISTICA	Suplente	X	Segundo Miembro	TAP. CESAR CENEPO SHAPIAMA	Titular	X	Dependencia:	OFICINA INGENIERIA, MANTENIMIENTOY SSGG	Suplente	
Presidente	DRA. SULLY E. TORRES RODRIGUEZ			Titular	X			Dependencia:	EMERGENCIA ONCOLOGICA																
		Suplente																							
Primer Miembro	C.P.C. PATRICIA CATHERINE AGUILAR VERAU	Titular		Dependencia:	UNIDAD DE LOGISTICA																				
		Suplente	X																						
Segundo Miembro	TAP. CESAR CENEPO SHAPIAMA	Titular	X	Dependencia:	OFICINA INGENIERIA, MANTENIMIENTOY SSGG																				
		Suplente																							

4	<p>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</p> <p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del participante</th> <th>RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>BENITES AYOSA IVAN EDUARDO</td><td>10406237716</td></tr> <tr><td>2</td><td>AMEZAGA ARELLANO S.A.C.INGENIEROS</td><td>20131308095</td></tr> <tr><td>3</td><td>MEDELCO SRL</td><td>20208310730</td></tr> <tr><td>4</td><td>SERVICIOS GENERALES DE TELECOMUNICACIONES EIRL</td><td>20354826799</td></tr> <tr><td>5</td><td>MACROMEDICA SOCIEDAD ANONIMA</td><td>20379331042</td></tr> <tr><td>6</td><td>CONVERSIONES SAN JOSE PERU S.A.C.</td><td>20392988565</td></tr> <tr><td>7</td><td>RICAF MEDICAL E.I.R.L</td><td>20477671561</td></tr> <tr><td>8</td><td>BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.</td><td>20517698131</td></tr> <tr><td>9</td><td>OLIMPEX PERU S.A.C.</td><td>20521180260</td></tr> <tr><td>10</td><td>CORPORACION DACMAR S.A.C.</td><td>20529457554</td></tr> <tr><td>11</td><td>PARAMEDICOS SERVICIO ASISTIDO E.I.R.L</td><td>20537212226</td></tr> <tr><td>12</td><td>CHALSA CORPORATION S.A.C.</td><td>20538736695</td></tr> <tr><td>13</td><td>INTELLI NETWORKS S.A.C.</td><td>20543444066</td></tr> <tr><td>14</td><td>CORPORACION PERUANA JADIRSA S.A.C.</td><td>20545309191</td></tr> <tr><td>15</td><td>CORPORACION MARSOL DE LA LIBERTAD S.A.C.</td><td>20560125837</td></tr> <tr><td>16</td><td>IMPORTACIONES VASMED S.A.C.</td><td>20565935861</td></tr> <tr><td>17</td><td>AMBULANCIAS EMMA S.A.C.</td><td>20601375304</td></tr> <tr><td>18</td><td>SIGNUM MEDICA S.A.C.</td><td>20601396743</td></tr> <tr><td>19</td><td>SATHIRI KALLPA E.I.R.L.</td><td>20603109113</td></tr> <tr><td>20</td><td>RUFIO S.A.C.</td><td>20603238029</td></tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	BENITES AYOSA IVAN EDUARDO	10406237716	2	AMEZAGA ARELLANO S.A.C.INGENIEROS	20131308095	3	MEDELCO SRL	20208310730	4	SERVICIOS GENERALES DE TELECOMUNICACIONES EIRL	20354826799	5	MACROMEDICA SOCIEDAD ANONIMA	20379331042	6	CONVERSIONES SAN JOSE PERU S.A.C.	20392988565	7	RICAF MEDICAL E.I.R.L	20477671561	8	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	20517698131	9	OLIMPEX PERU S.A.C.	20521180260	10	CORPORACION DACMAR S.A.C.	20529457554	11	PARAMEDICOS SERVICIO ASISTIDO E.I.R.L	20537212226	12	CHALSA CORPORATION S.A.C.	20538736695	13	INTELLI NETWORKS S.A.C.	20543444066	14	CORPORACION PERUANA JADIRSA S.A.C.	20545309191	15	CORPORACION MARSOL DE LA LIBERTAD S.A.C.	20560125837	16	IMPORTACIONES VASMED S.A.C.	20565935861	17	AMBULANCIAS EMMA S.A.C.	20601375304	18	SIGNUM MEDICA S.A.C.	20601396743	19	SATHIRI KALLPA E.I.R.L.	20603109113	20	RUFIO S.A.C.	20603238029
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																																														
1	BENITES AYOSA IVAN EDUARDO	10406237716																																																														
2	AMEZAGA ARELLANO S.A.C.INGENIEROS	20131308095																																																														
3	MEDELCO SRL	20208310730																																																														
4	SERVICIOS GENERALES DE TELECOMUNICACIONES EIRL	20354826799																																																														
5	MACROMEDICA SOCIEDAD ANONIMA	20379331042																																																														
6	CONVERSIONES SAN JOSE PERU S.A.C.	20392988565																																																														
7	RICAF MEDICAL E.I.R.L	20477671561																																																														
8	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	20517698131																																																														
9	OLIMPEX PERU S.A.C.	20521180260																																																														
10	CORPORACION DACMAR S.A.C.	20529457554																																																														
11	PARAMEDICOS SERVICIO ASISTIDO E.I.R.L	20537212226																																																														
12	CHALSA CORPORATION S.A.C.	20538736695																																																														
13	INTELLI NETWORKS S.A.C.	20543444066																																																														
14	CORPORACION PERUANA JADIRSA S.A.C.	20545309191																																																														
15	CORPORACION MARSOL DE LA LIBERTAD S.A.C.	20560125837																																																														
16	IMPORTACIONES VASMED S.A.C.	20565935861																																																														
17	AMBULANCIAS EMMA S.A.C.	20601375304																																																														
18	SIGNUM MEDICA S.A.C.	20601396743																																																														
19	SATHIRI KALLPA E.I.R.L.	20603109113																																																														
20	RUFIO S.A.C.	20603238029																																																														

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)

21	CARROCERIAS METALICAS M&G SOCIEDAD ANONIMA CERRADA-CAMETAL S.A.C.	20604158762
22	PROTEC MEDIC E.I.R.L.	20605529675
23	LUCES Y SEÑALIZACION WUIN S.A.C.	20606057548
24	VALMED CARE S.A.C.	20606934425
25	CORPORACION ICEMONT S.A.C.	20607536563
26	LINEA DE OPERACIONES EN EMERGENCIA Y RESCATE E.I.R.L.	20609172569
27	INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.	20609931311
28	TVT QONTRATISTAS E.I.R.L.	20611499591

5 DETALLE DE LOS POSTORES

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

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	19.08.24	23:31:23
2	CARROCERIAS METALICAS M&G SOCIEDAD ANONIMA CERRADA-CAMETAL S.A.C.(SE PUEDE OBSERVAR EN LA PAGINA DEL SEACE QUE SU PROPUESTA SE REGISTRO EN BORRADOR NO ENVIADO)	-	-
3	SATHIRI KALLPA E.I.R.L.	19.08.24	23:53:14

6 Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres 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	Item N°	Consignar las razones para su no admisión
1	SATHIRI KALLPA E.I.R.L.	1	NO CUMPLE CON LAS EE.TT

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:

N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
1	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	ITEM N° 01

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA

N°	Nombre o razón social del postor	Item N°	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	1	540,000.00	94.12

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 N° 2 que forma parte de la presente Acta.

10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES

COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR

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)**

10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	
	FACTORES			PUNTAJES
	PRECIO			90 puntos
	PLAZO DE ENTREGA			10 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	N° DE ITEM	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	1	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	100 PUNTOS

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

12 CALIFICACIÓN

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

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			CUMPLE	NO CUMPLE
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR			
	B.1	FACTURACIÓN		X	
	C	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL			
	C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO)		X	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN				CALIFICADA	

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 N° 3 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	ORDEN DE PRELACION	ITEM N°
1	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.	1	1

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

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)

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] SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

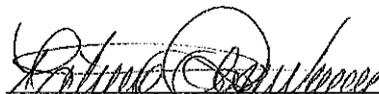
El Comité de Selección, durante la admisión, solicitó al postor **BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.** subsanar su oferta dentro del plazo de 01 día hábil, conforme a la siguiente información:

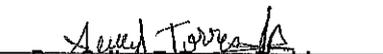
- Documento mediante el cual se solicitó la subsanación: OFICIO N°070-2024 -IREN NORTE/CS
- Documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: CARTA N° 001-2024
- Fecha de presentación en la página del SEACE del documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: 22.08.24
- Detallar el documento o error que se subsanó: INFORMACION INCOMPLETA A CERCA DE FOLLETERIA, INSTRUCTIVOS, CATALOGOS

El Comité de Selección, durante la admisión, solicitó al postor **SATHIRI KALLPA E.I.R.L.** subsanar su oferta dentro del plazo de 01 día hábil, conforme a la siguiente información:

- Documento mediante el cual se solicitó la subsanación: OFICIO N°071-2024 -IREN NORTE/CS
- Documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: NTRA.REF.BT.MF N| 235-24
- Fecha de presentación en la página del SEACE del documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: 22.08.24
- Detallar el documento o error que se subsanó: INFORMACION INCOMPLETA A CERCA DE FOLLETERIA, INSTRUCTIVOS, CATALOGOS

15


C.P.C. Patricia C. Aguilar Vereau
PRIMER MIEMBRO
Comité Especial
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE


Dra. Sullyne Torres Rodríguez
PRESIDENTE
Comité Especial
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE


Tap. Cesar Cenepo Shapiama
SEGUNDO MIEMBRO
Comité Especial
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE

NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

ANEXO N° 01

AS N° 013-2024 IREN NORTE DERIVADA DE LA LP N°005-2023 IREN NORTE

"ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA EN EL (LA) INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS IREN NORTE-CUI 2586800"

CUADRO DE ADMISION

ACREDITACIÓN	SATHIRI KALLPA E.I.R.L.	BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.
	20603109113	20517698131
Declaración Jurada de datos del postor. Anexo N° 01.	SI	SI
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.	SI	SI
Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	SI
Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	SI	SI
Presentar folletería, instructivos, catálogos o similares en original y copia simple remitida por el fabricante que permita demostrar que el equipo ofertado cumple con las especificaciones técnicas. En caso que, en la folletería, catálogos y demás documentos (Ficha técnica u Hoja de datos técnicos) presentados no se pueda acreditar algunas de las EETT, el postor podrá acreditar el cumplimiento de las EETT con carta del fabricante y/o Representante de la marca en el Perú siempre y cuando este debidamente acreditado por el fabricante y la Información sea verdadera y verificable bajo responsabilidad del postor.	NO(1)	SI
Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	SI
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 APLICA	NO APLICA
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.	SI	SI
Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario (copia simple) a nombre del postor y/o proveedor de equipos con sus Anexos cuando correspondan. -Solo para los productos que lo requieran, según listado de DIGEMID -Válido a la fecha de presentación de propuestas, expedido por DIGEMID, No se aceptará expedientes en trámite para la obtención del Registro. -No se considerará como válido los Registros Sanitarios, que no adjunte en los anexos correspondientes al ÍTEM ofertado. -Los datos expresados en la oferta presentan deben coincidir en los datos indicados en el Registro Sanitario del producto ofertado. -Cuando se trata de productos importados, se deben presentar el Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario que permita la comercialización en territorio nacional. (Conforme Oficio N°1494-2011-DIGEMID -DG-DAS/ATAG/MINSA) del 24/05/2011. -Para lo que respecta la presentación del registro sanitario del producto se aceptara que este será entregado independientemente de quien sea el titular o el tenedor del registro (tercero) -Para el caso de productos nacionales el registro Sanitario podrá estar a nombre de la empresa postora. En caso algún producto no requiera Registro Sanitario deberá de adjuntar el documento emitido pro DIGEMID e la cual acredite que no requiere dicho documento. -Para caso de empresas distribuidoras de productos nacionales podrán presentar copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro del fabricante.	NO(2)	SI

Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM) En idioma castellano y en (Copia simple)

-Vigente a la fecha de presentación de propuesta.
-Debe especificar la familia del producto y/o el nombre del producto que oferta.
-Expedido por DIGEMID, en el caso de fabricantes nacionales o autoridad pública de salud competente del país de origen, pudiendo adoptar otros títulos, pero relacionados a los buenos o correctos procedimientos de fabricación.
-Para los productos provenientes de países donde no se emitan CBPM, podrán presentar el Certificado de Libre Venta o el certificado de Libre Comercialización, en los que deberán señalar que la empresa fabricante cumple con las buenas Prácticas de Manufactura o de fabricación.
-Siendo que la Unión europea no se emiten Certificados de Buenas Prácticas de Fabricación se aceptaran para los productos no Incluidos en la Clase I el certificado CE de conformidad emitido por el organismo notificado, el mismo que lleva implícito el cumplimiento del Sistema de Calidad de acuerdo a lo exigido en las Directivas de la Comunidad Europea (EN concordancia a lo indicado en el Oficio N2010-36293-DIGEMID -DG-DAS-ERDICOSAN/MINSA aceptara para los productos de Clase I es decir, los de menos riesgo, el certificado de Cumplimiento de NORMA ISO/EN 13845 y además la declaración CE de conformidad del fabricante . Para los productos no incluidos en la Clase I (entiendes Clase II, III y IV) se presentará el Certificado CE de conformidad emitido por el Organismo Notificado el mismo que lleva implícito el cumplimiento del Sistema de Calidad de acuerdo a lo exigido en las Directivas de la Comunidad Europea).
- Se considerará como documento alternativo al Certificado expedido por la FDA en el que se consigne el cumplimiento de las Buenas Prácticas de manufactura, la relación de la planta evaluada y los productos y familia de productos que incluyen el certificado (según Oficio N°339-2011-DIGEMID-DG/DAS/ERDICONSAN/MINSA, recibido por el OSCE el 08.02.2011
-También se admitirá la presentación de otros certificados que cumplan la misma finalidad del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura como ISO 13485, siempre que acrediten el cumplimiento de Norma de calidad de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen.
- En caso de presentar el documento solicitado en idioma distinto al castellano, se deberá presentar acompañado con su respectiva traducción

NO(2)

SI

Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento -CBPA del postor y/o del fabricante y/o proveedor de equipos medicos(Copia Simple)

Vigente a la fecha de presentación de propuesta.
Expedido por DIGEMID
En el caso de consorcio o de postores que contratan servicios de almacenamiento, el Certificado debe estar a nombre de la empresa que se hará cargo del Almacenamiento de los productos (verificable durante inspecciones) acompañado del Contrato de Servicio de Almacenaje que acredite el vínculo contractual entre ambas partes, Así como acreditar el cumplimiento de los proceso que lo correspondan realizando a trazabilidad de cada producto tanto en la empresa que presta el servicio como en la empresa que solicita el servicio del almacenamiento .
En caso los postores contraten el servicio de almacenamiento no basta que este último cuente con un CBPA a su nombre si no que el postor deberá acreditar el cumplimiento de los procesos que le correspondan mediante el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento a su nombre, ello de acuerdo a lo señalado por la DIGEMID (mediante Oficio N°1191-2011-DIGEMID-DG-DCVS-ECVE/MINSA (pronunciamiento N°141-2014-DSU)
En el caso que la empresa postora sea un fabricante nacional se considera suficiente la presentación del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).

NO(2)

SI

ADMITIDA/NO ADMITIDA

NO ADMITIDA

ADMITIDA

- (1) De la revisión de los documentos presentados por el postor SATHIRI KALLPA E.I.R.L., para la admisión de la oferta se evidencia que **NO CUMPLE** con acreditar la totalidad de las Especificaciones Técnicas requeridas en las Bases Integradas (A04, A08, A11, A13, A14) quedando su oferta **NO ADMITIDA**.
- (2) De la revisión de los documentos presentados por el postor SATHIRI KALLPA E.I.R.L., para la admisión de la oferta se evidencia que **NO CUMPLE** con acreditar la documentación requeridas en las Bases Integradas, en lo que respecta a Registro Sanitario, no presenta dichos registros del equipo **ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL, ESTETOSCOPIOS, PANTOSCOPIO, TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO, PEDIATRICO**, así como también el postor **NO** presenta **CBPA**, quedando su oferta **NO ADMITIDA**.


C.P.C. Patricia C. Aguilar Véreau
Primer Miembro(S)
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE


Dra. Sully E. Torres Rodríguez
Presidente
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas


TAP. Cesar Cenebo Shapiama
Segundo Miembro
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE

ANEXO N° 02

AS N° 013-2024 IREN NORTE DERIVADA DE LA LP N°005-2023 IREN NORTE

"ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA EN EL (LA) INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS IREN NORTE-CUI 2586800"

FACTORES DE EVALUACION: CALIFICACIÓN MAXIMA: 100.00 puntos

		ITEM N°01
A. PRECIO (Máximo 90.00 puntos)		BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.
		20517698131
Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.	PI= $Qm \times PMP$ OI 90 PUNTOS	90.00 PUNTOS S/. 540,000.00
B. PLAZO DE ENTREGA (Maximo 10 puntos)		
Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.	De 91 hasta 119 días calendario : 05 puntos De 60 hasta 90 días calendario: 10 puntos	10 PUNTOS
TOTAL PUNTAJE		100 PUNTOS


C.P.C. Patricia G. Aguilar Vereau
Primer Miembro(S)
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN
NORTE


Dra. Sully E. Torres Rodríguez
Presidente
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN
NORTE


TAP. Cesar Cenepe Shapiama
Segundo Miembro
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Luis
Pinillos Ganoza" - IREN NORTE

ANEXO N° 3

CUADRO DE CALIFICACION

AS N° 013-2024 IREN NORTE DERIVADA DE LA LP N°005-2023 IREN NORTE

"ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA EN EL (LA) INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS IREN NORTE-CUI 2586800"

		BERTONATI TECHNOLOGIES S.A.
ACREDITACIÓN		ITEM N° 1
C. CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL		
C.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE		
<p>Requisitos: UN (1) INGENIERO MECANICO O INGENIERO ELECTROMECHANICO O INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA O INGENIERO ELECTRONICO O INGENIERO MECATRONICO O INGENIERO BIOMEDICO</p> <p>Contar con una experiencia de tres (03) años como mínimo en el uso y/o instalacion y/o en la supervicion o ejecucion d antenimiento preventivo y correctivo de ambulancias de tipo urbano y/o rural y/o de equipamiento medico en general objeto de la convocatoria.</p> <p>TECNICO ESPECIALISTA EN MECANICA O ELECTROMECHANICA O ELECTRONICA O MECATRONICA</p> <p>Contar con una experiencia de tres (03) años como mínimo en el uso y/o instalacion y/o en la supervicion o ejecucion del mantenimiento preventivo y correctivo de ambulancias de tipo urbano y/o rural y/o de equipamiento medico en general objeto de la convocatoria.</p> <p>De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el computo del tiempo de dicha experiencia solo se considerara una vez el periodo traslapado.</p> <p>Acreditacion:</p> <p>La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.</p>		SI
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 1 721,250.00 (Un millon Setecientos Veintiu m. oscientos Cincuenta 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.</p> <p>Acreditación:</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>		SI


C.P.C. Patricia C. Aguilar Vereau
Primer Miembro(S)
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN
NORTE


Dra. Suly E. Torres Rodríguez
Presidente
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN
NORTE


TAP: Cesar Cejudo Shapiama
Segundo Miembro
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN
NORTE

C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 1 721,250.00 (Un millón Setecientos Veintiun mil Doscientos Cincuenta 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.

Acreditación:

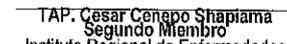
La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte 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.

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

DOCUMENTACION (Contratos, Comprobantes de pago)	IMPORTE	C/CONSTANCIA
CONTRATO N°4600052832 -SEGURO SOCIAL DE SALUD -ESSALUD	S/. 16,736,937.00	SI
CONTRATO N° 090-2020 CD-GR-PUNO	S/. 5,701,150.00	SI
TOTAL	S/. 22,438,087.00	


C.P.C. Patricia C. Aguilar Vereau
Primer Miembro(S)
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas
"Luis Pinillos Ganoza" - IREN NORTE


Dra. Sully E. Torres Rodríguez
Presidente
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN
NORTE


TAP. Cesar Canepo Shapiama
Segundo Miembro
Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" - IREN
NORTE