

**“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE ICA DEL DEPARTAMENTO DE ICA”**

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 15:00 horas del día 06 de mayo de 2025, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – titular), Yanina Ttito Fernández Baca (Primer Miembro – Suplente) y Maria Cristina Nieto Rivera (Segundo Miembro – Titular), a efectos de iniciar el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°003-2025-SIS-FISSAL- Primera Convocatoria **“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE ICA DEL DEPARTAMENTO DE ICA”**.

En virtud de lo expuesto, con fecha 05 de mayo de 2025 según calendario registrado en el SEACE se llevó a cabo el Acto de presentación de ofertas (vía electrónica):

| ÍTEM     | POSTOR   |             |
|----------|--|-------------|
|          | NOMBRE DE LA EMPRESA   | RUC N°      |
| <b>1</b> | CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC  | 20514612669 |
| <b>2</b> | CONSORCIO AITO ICA<br>(conformado por H&G CLINICAL MEDIC SAC con RUC N°20604990417 y XARO RENAL CARE SAC con RUC N° 20535045829) | 20604990417 |

**I. ADMISIÓN DE OFERTAS:**

Se verifica que éstas se encuentran debidamente visadas y foliadas correlativamente en cada una de sus hojas. A continuación, siguiendo lineamientos establecidos en el numeral 73.2 del Art. 73° del Reglamento de la Ley de Contrataciones:

***“73.2 Para la admisión de las ofertas, el comité de selección verifica la presentación de lo exigido en los literales a), b), c), e) y f) del artículo 52 y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida”*** (Énfasis agregado)

Se realizó la siguiente revisión:

| REQUISITOS | POSTOR   | ÍTEM 1                            | ÍTEM 2             |
|------------|--|-----------------------------------|--------------------|
|            |  | CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC | CONSORCIO AITO ICA |
| <b>a)</b>  | <b><i>Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)</i></b> | <i>Cumple</i>                     | <i>Cumple</i>      |

**ACTA N°01-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°02-2025-SIS-FISSAL-1**

|                  |   |                  |                 |
|------------------|---|------------------|-----------------|
| <b>b)</b>        | <i>Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta</i>   | <i>Cumple</i>    | <i>Cumple</i>   |
| <b>c)</b>        | <i>Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del Art. 52° del Reglamento (Anexo N° 2)</i>   | <i>Cumple</i>    | <i>Cumple</i>   |
| <b>d)</b>        | <i>Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de las Bases (Anexo N° 3)</i> | <i>Cumple</i>    | <i>Cumple</i>   |
| <b>e)</b>        | <i>Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)</i>  | <i>Cumple</i>    | <i>Cumple</i>   |
| <b>f)</b>        | <i>Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)</i>  | <i>No aplica</i> | <i>Cumple</i>   |
| <b>g)</b>        | <i>El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06</i>  | <i>Cumple</i>    | <i>Cumple</i>   |
| <b>CONDICIÓN</b> |   | <b>Admitido</b>  | <b>Admitido</b> |

Se indica que las demás ofertas presentadas al procedimiento han cumplido con acreditar fehaciente y objetivamente la presentación de los documentos solicitados en el numeral 2.2.1.1 del capítulo II de la sección específica de las bases del procedimiento de selección.

## **II. EVALUACIÓN DE OFERTA ADMITIDA:**

Se procede a evaluar las ofertas admitidas a fin de determinar el puntaje y orden de prelación, según el factor de evaluación enunciado en el capítulo IV de las Bases del procedimiento y según lineamiento establecido en el numeral 74.1 del Art. 74° del Reglamento de la Ley de Contrataciones:

**ACTA N°01-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°02-2025-SIS-FISSAL-1**

| ÍTEM | CANTIDA<br>D DE<br>PACIENTE<br>S<br>MENSUAL | POSTOR  | FACTORES DE EVALUACIÓN        |                         |                                  |  |   | PUNTAJE<br>TOTAL | ORDEN DE<br>PRELACIÓN |
|------|---|---|-------------------------------|-------------------------|----------------------------------|--|---|------------------|-----------------------|
|      |   |   | PRECIO (93 PUNTOS)            |                         |                                  | SISTEMA DE<br>GESTIÓN DE LA<br>CALIDAD<br>(5 PUNTOS) | INTEGRIDAD EN LA<br>CONTRATACIÓN<br>PÚBLICA<br>(2 PUNTOS) |                  |                       |
|      |   |   | COSTO<br>UNITARIO<br>OFERTADO | COSTO TOTAL<br>OFERTADO | PUNTAJE<br>PRECIO<br>(93 PUNTOS) |  |   |                  |                       |
| 1    | 30  | CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC   | 379.90                        | 5´333,796.00(*)         | 93                               | NO PRESENTA  | NO PRESENTA   | 93               | 1                     |
| 2    | 30  | CONSORCIO AITO ICA<br>(conformado por H&G CLINICAL MEDIC<br>SAC con RUC N°20604990417 y XARO<br>RENAL CARE SAC con RUC N°<br>20535045829) | 380.00                        | 5´335,200.00(**)        | 93                               | NO PRESENTA  | NO PRESENTA   | 93               | 1                     |

(\*) Se advierte que la oferta económica presentada por el postor CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC para el ítem 01 supera al valor estimado.

(\*) Se advierte que la oferta económica presentada por el postor CONSORCIO AITO ICA (conformado por H&G CLINICAL MEDIC SAC con RUC N°20604990417 y XARO RENAL CARE SAC con RUC N° 20535045829) para el ítem 02 supera al valor estimado.

El comité de selección, por unanimidad decide cerrar la presente sesión hasta la etapa de evaluación de ofertas, quedando pendiente la etapa de calificación de ofertas y posteriores.

Siendo las 15:50 horas del 06 de mayo de 2025, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Eder Cisneros Moya  
Presidente – Titular



Yanina Ttito Fernández Baca  
Primer Miembro – Suplente



Maria Cristina Nieto Rivera  
Segundo Miembro – Titular

**“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE ICA DEL DEPARTAMENTO DE ICA”**

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 15:00 horas del día 07 de mayo de 2025, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – titular), Yanina Ttito Fernández Baca (Primer Miembro – Suplente) y Milagros Lopez Bocanegra (Segundo Miembro – Suplente), a efectos de continuar el proceso de la verificación de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°003-2025-SIS-FISSAL- Primera Convocatoria **“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE ICA DEL DEPARTAMENTO DE ICA”**.

En virtud de lo expuesto, con Acta N°01 se culminó la etapa de la evaluación de las ofertas; siendo:

| ÍTEM | CANTIDA<br>D DE<br>PACIENTE<br>S<br>MENSUAL | POSTOR  | FACTORES DE EVALUACIÓN        |                         |                                  |  |   | PUNTAJE<br>TOTAL | ORDEN DE<br>PRELACIÓN |
|------|---|---|-------------------------------|-------------------------|----------------------------------|--|---|------------------|-----------------------|
|      |   |   | PRECIO (93 PUNTOS)            |                         |                                  | SISTEMA DE<br>GESTIÓN DE LA<br>CALIDAD<br>(5 PUNTOS) | INTEGRIDAD EN LA<br>CONTRATACIÓN<br>PÚBLICA<br>(2 PUNTOS) |                  |                       |
|      |   |   | COSTO<br>UNITARIO<br>OFERTADO | COSTO TOTAL<br>OFERTADO | PUNTAJE<br>PRECIO<br>(93 PUNTOS) |  |   |                  |                       |
| 1    | 30  | CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC   | 379.90                        | 5´333,796.00(*)         | 93                               | NO PRESENTA  | NO PRESENTA   | 93               | 1                     |
| 2    | 30  | CONSORCIO AITO ICA<br>(conformado por H&G CLINICAL MEDIC<br>SAC con RUC N°20604990417 y XARO<br>RENAL CARE SAC con RUC N°<br>20535045829) | 380.00                        | 5´335,200.00(**)        | 93                               | NO PRESENTA  | NO PRESENTA   | 93               | 1                     |

Por lo tanto, el comité procede con la etapa de calificación.

**I. CALIFICACIÓN:**

En ese sentido, de acuerdo con lo establecido en el Art. 75° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado:

*“75.1 Luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica a los postores que obtuvieron el primer y segundo lugar, según el orden de prelación, verificando que cumplan con los requisitos de calificación especificados en las bases. La oferta del postor que no cumpla con los requisitos de calificación es descalificada”*

**ACTA N°02-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°03-2025-SIS-FISSAL-1**

Se procede a calificar la oferta del postor, verificando que cumpla con los requisitos de calificación especificados en las bases.

| DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN   |  |                               |   |   |  | ÍTEM 1  |
|--|--|-------------------------------|---|---|--|---|
| A. CAPACIDAD LEGAL   |  |                               |   |   |  | CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC   |
| HABILITACIÓN   |  |                               |   |   |  |   |
| <b>REQUISITO:</b>  |  |                               |   |   |  | FOLIO 28-36   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.</li> <li>• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD</li> </ul> |  |                               |   |   |  | SI CUMPLE   |
| <b>ACREDITACIÓN:</b>   |  |                               |   |   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta copia de Resolución Directoral Regional N°1221-2024-GORE-ICA-DRSA-DESP-DSS del 08 de agosto del 2024, que resuelve reconocer como Servicio Médico de Apoyo al establecimiento de salud privado con razón social CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC con RUC 20514612669 y CUI 0009118, ubicado en Prolongación Bolívar N°1120 distrito de Ica, provincia de Ica y departamento de Ica.</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 0009118, del establecimiento CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC ubicado en Prolongación Bolívar N°1120 distrito de Ica, provincia de Ica y departamento de Ica, en condición de ACTIVO, de la razón social CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC con RUC 20514612669. Asimismo, se identifica que cuenta con la UPS de hemodiálisis en estado activo.</li> </ul> |
| B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL   |  |                               |   |   |  |   |
| B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO   |  |                               |   |   |  |   |
| B.1.1 Máquina de Hemodiálisis  |  |                               |   |   |  | FOLIO 40-51   |
| <b>REQUISITO:</b>  |  |                               |   |   |  | SI CUMPLE   |
| ítem   | Descripción del servicio   | Cantidad de pacientes mensual | Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a) | Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b) | Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenta copia de contrato de comodato N°CO_0004-2023 celebrada entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC con RUC 20514612669 por la producción, distribución y comercialización de máquinas de hemodiálisis, entre otros. Asimismo, adjunta Anexo N°1 por 9 máquinas de hemodiálisis Marca NIPRO Modelo Diamax, de las series: J24826S, J24827S, J24828S, J24829S, J24830S, J24831S, J24832S, J24833S, J24834S.</li> <li>- Por lo tanto, para el ítem 1 acreditan que cuentan con 09 máquinas de hemodiálisis para brindar el servicio.</li> </ul>  |
| 1  | Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Ica 25-1 | 30                            | 4   | 1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado      | 8  |   |
| 2  | Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Ica 25-2 | 30                            | 4   | 1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado      | 8  |   |

**ACTA N°02-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°03-2025-SIS-FISSAL-1**

|  |   |
|--|---|
| <p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p><b>ACREDITACIÓN:</b><br/>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</p> |   |
| <b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>  |   |
| <b>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</b>  | FOLIO 62  |
| <p><b>REQUISITO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.</li> <li>• Dos (02 ) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.</li> <li>• Filtro de carbón activado.</li> <li>• Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.</li> <li>• Filtro de hasta cinco (05) micrómetros.</li> </ul> <p><b>ACREDITACIÓN:</b><br/>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.</p>  | <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presenta copia de CONTRATO DE ALQUILER celebrado entre ORGANIZACIÓN MEDICA DE SERVICIOS TRUJILLO SAC con RUC 2051454225 y CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC con RUC 20514612669 por una planta de agua contando con los siguientes equipos: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p> |
| <b>FACTOR EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD</b>   |   |
| <p><b>REQUISITO:</b><br/>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/500,000.00 (Quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 1 y 2, 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.<br/>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p><b>ACREDITACIÓN:</b></p>  | <p style="text-align: right;">FOLIO 65-113</p> <p style="text-align: center;"><b>NO CUMPLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Presenta anexo N°08</li> <li>○ Presenta Constancia de Prestación N.° 159-2024, expedido al CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR – SAC, con lo siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Orden de Compra: Adjunto detallado de Órdenes de Compra valorizado año 2023(*)</li> <li>○ Importe: S/3'470,572.00</li> </ul> </li> </ul>        |

**ACTA N°02-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°03-2025-SIS-FISSAL-1**

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.

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 No 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

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.

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo No 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

- Periodo: del 01.01.2023 al 31.12.2023
- Proceso: Concurso Público N.° 009-2019-ESSALUD/RAICA-1
- Penalidades: No se aplico penalidad
- Objeto del Servicio N.° Contratación del servicio de hemodiálisis sin rehusó para el hospital IV – Augusto Hernández Mendoza de la RAICA.
- 


(\*) no se encuentra en la oferta técnica.

Presenta las siguientes órdenes de Compra, con sus respectivos montos:

| N.° | Orden de compra | Monto         |
|-----|-----------------|---------------|
| 1   | 4504251741      | S/ 38,181.00  |
| 2   | 4504251742      | S/ 37,647.00  |
| 3   | 4504251744      | S/ 38,982.00  |
| 4   | 4504251745      | S/ 39,249.00  |
| 5   | 4504251784      | S/ 39,249.00  |
| 6   | 4504251786      | S/ 39,249.00  |
| 7   | 4504251788      | S/ 39,249.00  |
| 8   | 4504286128      | S/ 32,686.00  |
| 9   | 4504286130      | S/ 31,855.00  |
| 10  | 4504286134      | S/ 33,240.00  |
| 11  | 4504286136      | S/ 31,301.00  |
| 12  | 4504286138      | S/ 33,794.00  |
| 13  | 4504286141      | S/ 32,963.00  |
| 14  | 4504286144      | S/ 33,240.00  |
| 15  | 4504286148      | S/ 32,686.00  |
| 16  | 4504306546      | S/ 32,132.00  |
| 17  | 4504306562      | S/ 32,409.00  |
| 18  | 4504396566      | S/ 32,963.00  |
| 19  | 4504306568      | S/ 32,686.00  |
| 20  | 4504306570      | S/ 32,409.00  |
|     |                 | S/ 696,170.01 |

**OBSERVACIÓN (\*)**

De la revisión integral de los documentos, se observa que **no se ha adjuntado el detalle de las ordenes de compra**, tal como lo indica la constancia de prestación, considerándose esto una omisión, en concordancia con lo establecido en el

|                  |   |
|------------------|---|
|                  | <p>artículo 169° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado que establece que la constancia precisa como mínimo entre otros “la <b>identificación del contrato</b>”.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Por otro lado, en las órdenes de compra hace referencia al Concurso Público N.° 009-2019ESSALUD/RAICA-1, por Contratación del servicio de hemodiálisis sin rehúso para el hospital cuatro Augusto Hernández Mendoza de la red asistencial ICA. El referido procedimiento de selección no cuenta con contrato suscrito; por tanto, este dato no se puede considerar como referencia para su validación.</p> <p>Se puede apreciar que, en el anexo 08 han consignado las 20 órdenes de compras antes mencionadas, además en el folio 69 han adjuntado un cuadro resumen de las órdenes de compra que coincide con el anexo 08 y las ordenes presentadas.</p> <p>De la información se advierte que, al no adjuntar el detalle de las órdenes de compra tal como se indica en la constancia de prestación, no se tiene certeza en este documento de haya dado conformidad a las ordenes presentadas. Asimismo, las órdenes presentadas no adjuntan su comprobante de pago que acredite su cancelación.</p> <p>Por otra parte, la Constancia de Prestación N.° 159-2024 y las órdenes de compra, no detallan claramente que el servicio contratado corresponde a servicios de salud de hemodiálisis <b>ambulatoria</b>. Cabe precisar que, las órdenes de compra tienen consignado lo siguiente “Proceso selección CP N.° 009-2019ESSALUD/RAICA-1, (...) Contratación del servicio de hemodiálisis sin rehúso para el hospital cuatro Augusto Hernández Mendoza de la red asistencial ICA, se encuentra a la espera del perfeccionamiento del contrato por parte de la sede central”; en ese sentido, no se determinar claramente que el servicio contratado con órdenes de compra corresponda a servicio de hemodiálisis ambulatoria; toda vez que, de acuerdo con la información pública, dicho procedimiento de selección no cuenta con contratos suscritos. Asimismo, se precisar que no se puede determinar que las órdenes de compras correspondan a los términos de referencia del CP N.° 009-2019ESSALUD/RAICA-1</p> |
| <b>SITUACIÓN</b> | <b>DESCALIFICADA</b>  |



| DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN   | ÍTEM 2   |
|--|--|
|  | CONSORCIO AITO ICA   |
| A. CAPACIDAD LEGAL   |  |
| HABILITACIÓN   |  |
| <p><b>REQUISITO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.</li> <li>• Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD</li> </ul> <p><b>ACREDITACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos 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> | <p>FOLIO 32-46</p> <p>SI CUMPLE</p> <p>- La promesa de consorcio estipula las siguientes obligaciones:<br/> <u>H&amp;G CLINICAL MEDIC SAC con RUC N°20604990417:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución contractual y prestación del servicio</li> <li>- Equipamiento estratégico</li> <li>- Infraestructura</li> <li>- Procedimientos</li> <li>- Insumos</li> <li>- Recursos humanos</li> <li>- Todo lo necesario para ejecutar el servicio,</li> <li>- Representación y responsable del consorcio ante FISSAL</li> <li>- Gestión operativa del servicio</li> <li>- Actividades administrativas y de financiamiento</li> </ul> <u>XARO RENAL CARE SAC con RUC N°20535045829:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución contractual y prestación del servicio</li> <li>- Insumos</li> <li>- Recursos humanos</li> <li>- Todo lo necesario para ejecutar el servicio,</li> <li>- Gestión operativa del servicio</li> <li>- Actividades administrativas y de financiamiento</li> </ul> </p> <p>- Presentan copia de Resolución directoral regional N°0395-2025-GORE-ICA-DRSA-DESP-DSS del 22 de abril de 2025 que resuelve reconocer como servicio médico de apoyo UPSS HEMODIÁLISIS al establecimiento de salud privado, sin</p> |
|  |  |

**ACTA N°02-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°03-2025-SIS-FISSAL-1**

|   |  |                               |   |   |  |   |
|---|--|-------------------------------|---|---|--|---|
|   |  |                               |   |   |  | <p>población asignada con razón social H&amp;G CLINICAL MEDIC SAC y nombre comercial H&amp;G CLINICAL MEDIC SAC RUC 20604990417, ubicada en calle Jose de la Torre Ugarte N°822, piso 3, urbanización San Miguelito, distrito, provincia y departamento de Ica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00029437, del establecimiento H&amp;G CLINICAL MEDIC SAC, ubicada en calle Jose de la Torre Ugarte N°822, piso 3, urbanización San Miguelito, distrito, provincia y departamento de Ica, con RUC 20604990417, en condición de ACTIVO. Asimismo, se identifica que cuenta con la UPS de hemodiálisis en estado activo</li> <li>- Presentan copia de Resolución Directoral Regional N°1720-2022-GORE-ICA-DRSA-DESP-DSS del 30 de diciembre de 2022 que resuelve reconocer como servicio médico de apoyo UPSS HEMODIÁLISIS al establecimiento XARO RENAL CARE SAC con RUC N° 20535045829, ubicada en calle Jose de la Torre Ugarte N°822, distrito, provincia y departamento de Ica.</li> <li>- Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00018034, del establecimiento XARO RENAL CARE SAC, ubicada en calle Jose de la Torre Ugarte N°822, distrito, provincia y departamento de Ica, con RUC N° 20535045829, en condición de ACTIVO. Asimismo, se identifica que cuenta con la UPS de hemodiálisis en estado activo</li> </ul> |
| <b>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b> |  |                               |   |   |  |   |
| <b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>       |  |                               |   |   |  |   |
| <b>B.1.1 Máquina de Hemodiálisis</b>      |  |                               |   |   |  | FOLIO 48-60   |
| <b>REQUISITO:</b>                         |  |                               |   |   |  | SI CUMPLE   |
| ítem                                      | Descripción del servicio   | Cantidad de pacientes mensual | Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a) | Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b) | Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes | <ul style="list-style-type: none"> <li>- La promesa de consorcio estipula las siguientes obligaciones:<br/> <u>H&amp;G CLINICAL MEDIC SAC con RUC N°20604990417:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución contractual y prestación del servicio</li> <li>- Equipamiento estratégico</li> <li>- Infraestructura</li> <li>- Procedimientos</li> <li>- Insumos</li> <li>- Recursos humanos</li> <li>- Todo lo necesario para ejecutar el servicio,</li> <li>- Representación y responsable del consorcio ante FISSAL</li> <li>- Gestión operativa del servicio</li> <li>- Actividades administrativas y de financiamiento</li> </ul> </li> <li>- <u>XARO RENAL CARE SAC con RUC N°20535045829:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución contractual y prestación del servicio</li> <li>- Insumos</li> <li>- Recursos humanos</li> <li>- Todo lo necesario para ejecutar el servicio,</li> <li>- Gestión operativa del servicio</li> <li>- Actividades administrativas y de financiamiento.</li> </ul> </li> </ul>  |
| 1   | Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Ica 25-1 | 30                            | 4   | 1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado      | 8  |   |
| 2   | Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Ica 25-2 | 30                            | 4   | 1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado      | 8  |   |

(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).

**ACTA N°02-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°03-2025-SIS-FISSAL-1**

|  |  |
|--|--|
| <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p><b>ACREDITACIÓN:</b><br/>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</p> | <p>N°20604990417, de fecha 24.04.2025; el cual detalla la formulación del compromiso de compra-venta de 10 máquinas de la marca NIPRO, modelo DIAMAX y de las siguientes series: J34081S, J34082S, J34083S, J34084S, J34085S, J34086S, J34088S, J34089S, J34090S, J34091S.</p> <p>- Por lo tanto, para el ítem 2 acreditan que cuentan con 10 máquinas de hemodiálisis para brindar el servicio.</p>   |
| <b>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</b>  |  |
| <b>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</b>  | FOLIO 62-63  |
| <p><b>REQUISITO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.</li> <li>• Dos (02 ) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.</li> <li>• Filtro de carbón activado.</li> <li>• Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.</li> <li>• Filtro de hasta cinco (05) micrómetros.</li> </ul> <p><b>ACREDITACIÓN:</b><br/>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.</p>  | <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>Presenta copia de CONTRATO DE ALQUILER celebrado entre CLINICA BITRANIC SAC con RUC 20610924558 y H&amp;G CLINICAL MEDIC SAC con RUC N°20604990417 por una planta de agua contando con los siguientes equipos: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>   |
| <b>FACTOR EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD</b>   |  |
| <p><b>REQUISITO:</b><br/>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/500,000.00 (quinientos mil con 00/100 soles) para el ítem 1 y 2, 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.<br/>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p><b>ACREDITACIÓN:</b><br/>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de:<br/>(i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o</p>  | <p style="text-align: center;">FOLIO 65-107</p> <p style="text-align: center;"><b>NO CUMPLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Presenta anexo N°08</li> <li>○ Presenta la Constancia de Prestación N.° 491-2024, expedido por ESSALUD a nombre de XARO RENAL CARE, con los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Numero de Contrato u Orden de Compra: 4504067277, 4504067279, 4504067281, 4504067282, 4504067285, 4504067287, 4504067291, 4504067292, 4504067294, 4504090069, 4504090070, 4504090072, 4504090073, 4504090075, 4504090076, 4504090077, 4504090080, 4504090082, 4504116148, 4504116152.</li> <li>○ Monto de Contrato N.° S/606,350.00</li> </ul> </li> </ul> |

**ACTA N°02-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°03-2025-SIS-FISSAL-1**

(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 No 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

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.

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo No 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

- Monto total ejecutado y cancelado del contrato: S/606,350.00
- Plazo ejecutado: 01/06/2022 al 06/08/2022
- Tipo y numero de procedimiento: Compras menores a 8 UIT
- Penalidad: Ninguna
- Descripción del Objeto del Servicio N.º Contratación del servicio de hemodiálisis sin rehusó para el hospital IV – Augusto Hernandez Mendoza de la RAICA.

Presenta copia de las siguientes órdenes de Compra

| N.º | Orden de compra | Monto        |
|-----|-----------------|--------------|
| 1   | 4504067277      | S/ 28,836.00 |
| 2   | 4504067279      | S/ 30,705.00 |
| 3   | 4504067281      | S/ 28,569.00 |
| 4   | 4504067282      | S/ 30,348.00 |
| 5   | 4504067285      | S/ 28,302.00 |
| 6   | 4504067287      | S/ 30,972.00 |
| 7   | 4504067291      | S/ 29,103.00 |
| 8   | 4504067292      | S/ 31,506.00 |
| 9   | 4504067294      | S/ 21,360.00 |
| 10  | 4504090069      | S/ 33,108.00 |
| 11  | 4504090070      | S/ 32,040.00 |
| 12  | 4504090072      | S/ 32,841.00 |
| 13  | 4504090073      | S/ 31,773.00 |
| 14  | 4504090075      | S/ 33,725.00 |
| 15  | 4504090076      | S/ 32,040.00 |
| 16  | 4504090077      | S/ 33,642.00 |
| 17  | 4504090080      | S/ 31,773.00 |

**ACTA N°02-2025**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N°03-2025-SIS-FISSAL-1**

|  |               |               |              |
|--|---------------|---------------|--------------|
|  | 18            | 4504090082    | S/ 23,229.00 |
|  | 19            | 4504116148    | S/ 31,506.00 |
|  | 20            | 4504116152    | S/ 30,972.00 |
|  |               |               |              |
|  | S/ 606,350.00 |               |              |
| <p>Sin embargo, la Constancia de Prestación N.º 491-2024 y las órdenes de compra, no detallan claramente que el servicio contratado corresponde a servicios de salud de hemodiálisis <b>ambulatoria</b>. Cabe precisar que, las órdenes de compra tienen consignado lo siguiente “Proceso selección CP N.º 009-2019ESSALUD/RAICA-1, (...) Contratación del servicio de hemodiálisis sin rehúso para el hospital cuatro Augusto Hernández Mendoza de la red asistencial ICA, se encuentra a la espera del perfeccionamiento del contrato por parte de la sede central”; en ese sentido, no se determinar claramente que el servicio contratado con órdenes de compra corresponda a servicio de hemodiálisis ambulatoria; toda vez que, de acuerdo con la información pública, dicho procedimiento de selección no cuenta con contratos suscritos. Asimismo, se precisar que no se puede determinar que las órdenes de compras correspondan a los términos de referencia del CP N.º 009-2019ESSALUD/RAICA-1.</p> |               |               |              |
| SITUACIÓN  |               | DESCALIFICADA |              |

(\*) Sobre la observación encontrada a la oferta del postor CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC, el artículo 60 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado precisa lo siguiente:

*60.1 Durante el desarrollo de la admisión, evaluación y calificación, el órgano a cargo del procedimiento solicita, a cualquier postor que subsane alguna omisión o corrija algún error material o formal de los documentos presentados, siempre que no alteren el contenido esencial de la oferta.*

*60.2 son subsanables, entre otros, los siguientes errores materiales o formales:*

*(...)*

*g) los errores u omisiones contenidos en documentos emitidos por Entidad pública o un privado ejerciendo la función pública.*

*h) la no presentación de documentos emitidos por Entidad pública o un privado ejerciendo la función pública.*

*60.3 Son subsanables los supuestos previstos en los literales g) y h) siempre que tales documentos hayan sido emitidos con anterioridad a la fecha establecida para la presentación de ofertas, **tales como autorizaciones, permisos, títulos, constancias, certificaciones y/o documentos que acrediten estar inscrito o integrar un registro, y otros de naturaleza análoga.***

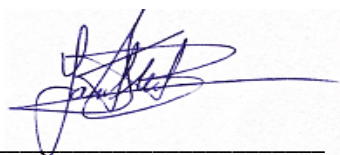
Del análisis realizado, el documento materia de análisis ha sido emitido producto de una relación de naturaleza contractual entre un privado y una Entidad Pública y los efectos jurídicos que surgen a partir de un contrato —pese a que en el caso de los contratos celebrados bajo el marco de la Ley, el Estado hace uso de su personalidad pública— atañen únicamente a las partes, y éste no tiene el propósito de dar fe pública de una situación, condición o calidad de alguna de ellas, como sí lo serían las autorizaciones, permisos, títulos, constancias y/o certificaciones que acrediten estar inscrito o integrar un registro, y otros de naturaleza análoga, emitidos por Entidad Pública o un privado ejerciendo función pública<sup>1</sup>

Por las consideraciones antes expuestas, no corresponde solicitar subsanación al postor CENTRO NEFROUROLOGICO DEL SUR SAC, y en consecuencia no corresponde validar su experiencia.

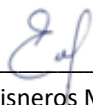
## **II. ACUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:**

- 2.1. Se resuelve declarar DESIERTO el procedimiento en el ítem 1 y 2 al no contar con ofertas válidas, según lo estipulado en el numeral 65.1 del Art. 65° del Reglamento de la Ley de Contrataciones.
- 2.2. Registrar este resultado en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE, conforme a lo señalado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.”

Siendo las 19:30 horas del 08 de mayo de 2025, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Yanina Ttito Fernández Baca  
Primer Miembro – Suplente



Eder Cisneros Moya  
Presidente – Suplente



Milagros López Bocanegra Segundo  
Miembro – Suplente

<sup>1</sup> Conforme lo colegido en el sexto párrafo del numeral 23 de la Resolución N° 04093-2023-TCE-S6, expedido por el Tribunal de Contrataciones del Estado.