



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

ACTA N° 030-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1

**ACTA DE DESIERTO DE LA ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI –  
PRIMERA CONVOCATORIA**

**"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de junio de 2024 a las 09:00 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de efectuar la declaratoria de desierto:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGOSTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Declaratoria de Desierto.

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

Habiendo culminado con las etapas correspondientes del procedimiento de selección, y tras haber realizado la evaluación y calificación de las ofertas presentadas por los postores, el Comité de Selección procede a exponer los resultados obtenidos.

**RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN DE OFERTAS**

**ÍTEM: Monitor Multiparámetro de Funciones Vitales Neonatales de 5 Parámetros**

Realizada la revisión y verificación de los documentos presentados por los postores, se ha determinado que ninguna oferta cumple con los requisitos establecidos en las Bases del procedimiento, por lo que **no existe oferta válida.**

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ÍTEM: Incubadora Neonatal Estándar**

De igual forma, realizada la revisión y verificación de los documentos presentados por los postores, se ha determinado que ninguna oferta cumple con los requisitos establecidos en las Bases, por lo que **no existe oferta válida**.

De conformidad con el artículo 65 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, numeral 65.1, que establece:

*"El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida (...)."*

El Comité de Selección, en aplicación de lo dispuesto en la norma, adopta el siguiente acuerdo:

**ACUERDO FINAL**

El Comité de Selección declara lo siguiente:

1. Declarar desierto el procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229**, según numeral 65.1 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado, por no haberse presentado ninguna oferta válida en el mencionado procedimiento de selección para los siguientes ítems:
  - Ítem: Monitor Multiparámetro de Funciones Vitales Neonatales de 5 Parámetros: Se declara desierto, conforme al artículo 65 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, por no contar con ninguna oferta válida.
  - Ítem: Incubadora Neonatal Estándar: Se declara desierto, conforme al mismo artículo, por no contar con ninguna oferta válida.
2. Realizar la publicación del presente resultado en el SEACE, de acuerdo al cronograma del presente procedimiento de selección.

Finalmente, se procedió a dar lectura de la presente Acta, no habiendo observación alguna, se procedió a suscribir en señal de conformidad y no teniendo nada más que tratar, se levantó la reunión.



**ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA**  
AGESTO  
Miembro Titular



**M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA**  
QUINECHE  
Presidente Titular



**LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR**  
Miembro Titular



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 022-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION DE LA ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA  
HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA  
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 2 días del mes de junio de 2024 a las 10:30 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

**1. DETALLE DE LOS PARTICIPANTES**

De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:

1



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Nº	Proveedor con RUC	RUC/Código	Nombre de la Empresa	Fecha de Emisión	Estado
1	Proveedor con RUC	20101337261	ROCA S.A.C.	11/03/2025	Válido
2	Proveedor con RUC	20102032951	A JAIME ROJAS REPRESENTACIONES GRLES S A	11/03/2025	Válido
3	Proveedor con RUC	20130329471	ALBUJAR MEDICA S.A.C.	11/03/2025	Válido
4	Proveedor con RUC	20208310730	MEDELCO SRL	11/03/2025	Válido
5	Proveedor con RUC	20255316711	SERVICIOS MULTIPLES MEDICO EMPRES.SRLTDA	12/03/2025	Válido
6	Proveedor con RUC	20270485015	IMPORTADORA ANDINA E.I.R.L	11/04/2025	Válido
7	Proveedor con RUC	20338022850	DROCSA S.A.C.	11/03/2025	Válido
8	Proveedor con RUC	20340116055	TECNI - MED.SYSTEM. S.A.	12/03/2025	Válido
9	Proveedor con RUC	20391026336	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	06/05/2025	Válido
10	Proveedor con RUC	20415716754	ENRAF MEDICA E.I.R.L.	11/03/2025	Válido

40 registros encontrados, mostrando 10 registro(s) de 1 a 10. Página 1 de 4

Nº	Proveedor con RUC	RUC/Código	Nombre de la Empresa	Fecha de Emisión	Estado
11	Proveedor con RUC	20454256141	MEGATECH PERU S.A.C.	13/03/2025	Válido
12	Proveedor con RUC	20477671561	RICAF MEDICAL E.I.R.L	03/04/2025	Válido
13	Proveedor con RUC	20492226883	BIOMEDRAB S.A.C.	21/05/2025	Válido
14	Proveedor con RUC	20493132416	BIOTECNOLOGIC IMPORT S.A.C.	13/03/2025	Válido
15	Proveedor con RUC	20501645517	VITALTEC S.A.C.	11/03/2025	Válido
16	Proveedor con RUC	20503650186	SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	12/03/2025	Válido
17	Proveedor con RUC	20505423942	HC MEDICAL SAC	13/03/2025	Válido
18	Proveedor con RUC	20505463146	HEMOCARE S.A.C.	15/03/2025	Válido
19	Proveedor con RUC	20506475954	ADVANTAGE MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	14/03/2025	Válido
20	Proveedor con RUC	20511409644	TECNICAS CP S.A.C.	11/03/2025	Válido

40 registros encontrados, mostrando 10 registro(s) de 11 a 20. Página 2 de 4

Nº	Proveedor con RUC	RUC/Código	Nombre de la Empresa	Fecha de Emisión	Estado
21	Proveedor con RUC	20511549249	NOVA MEDICAL S.A.C.	11/03/2025	Válido
22	Proveedor con RUC	20512709088	CARDIOPULMONARY CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	04/04/2025	Válido
23	Proveedor con RUC	20522481913	ADLIM S.A.C.	14/03/2025	Válido
24	Proveedor con RUC	20529457554	CORPORACION DACMAR S.A.C.	18/03/2025	Válido
25	Proveedor con RUC	20538597121	DRAEGER PERU S.A.C.	11/03/2025	Válido
26	Proveedor con RUC	20545804795	GOLDEN MEDICAL TECH S.A.C	11/03/2025	Válido
27	Proveedor con RUC	20563626578	GRUPO EMPRESARIAL HEVASUD S.A.C.	26/03/2025	Válido
28	Proveedor con RUC	20565833864	GRUPO COMERCIAL & BUSINESS S.A.C	19/05/2025	Válido
29	Proveedor con RUC	20566145163	CORPORACION TECNOBIOMEDICA HEALTHCARE DEL PERU S.A.C.	12/03/2025	Válido
30	Proveedor con RUC	20601586470	J & G INVERSIONES PERU S.A.C.	12/03/2025	Válido

40 registros encontrados, mostrando 10 registro(s) de 21 a 30. Página 3 de 4



HONADOMANI  
San Bartolomé



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado
31	Proveedor con RUC	20602703003	ADVANCED MEDICAL INC E.I.R.L.	17/03/2025	Válido
32	Proveedor con RUC	20602736203	REPRESENTACIONES INTEGRALES JJM E.I.R.L.	14/03/2025	Válido
33	Proveedor con RUC	20603346344	SAINT INDUSTRY E.I.R.L.	11/03/2025	Válido
34	Proveedor con RUC	20603355289	CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C.	11/03/2025	Válido
35	Proveedor con RUC	20603460354	CF DISMED S.A.C.	11/03/2025	Válido
36	Proveedor con RUC	20604407479	CORPORACION BIOMEDICA PERU SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA - CORPORACION BIOMEDICA PERU S.A.C.	28/04/2025	Válido
37	Proveedor con RUC	20605235582	INSOLUMED S.A.C.	13/03/2025	Válido
38	Proveedor con RUC	20606042044	HEALTHCARE TECHNOLOGY MANAGEMENT SOLUCIONES S.A.C.	11/03/2025	Válido
39	Proveedor con RUC	20606384409	CARRASCO MEDICAL IMPORT E.I.R.L.	02/04/2025	Válido
40	Proveedor con RUC	20607396516	COMERCIO E INVERSIONES ANCCAS S.A.C.	15/03/2025	Válido

40 registros encontrados, mostrando 10 registro(s), de 31 a 40. Página 4/5.

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado
41	Proveedor con RUC	20608071521	NIMAT MEDICAL S.A.C.	15/03/2025	Válido
42	Proveedor con RUC	20608210891	CURATIVE MEDICAL S.A.C.	08/04/2025	Válido
43	Proveedor con RUC	20608554476	EDAL MEDIC S.A.C.	18/03/2025	Válido
44	Proveedor con RUC	20610572333	DYR MEDICAL S.A.C.	18/03/2025	Válido
45	Proveedor con RUC	20611300701	MEDICAL HEALTHCARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	11/03/2025	Válido
46	Proveedor con RUC	20613044737	DROGUERIA TORRES FARMA S.A.C.	27/03/2025	Válido

46 registros encontrados, mostrando 6 registro(s), de 41 a 46. Página 5/5.

## 2. DETALLE DE LOS POSTORES

De acuerdo al cronograma del procedimiento de selección establecido en el SEACE, la presentación de ofertas fue en forma electrónica a través del SEACE de fecha 22 de mayo de 2025; y que según reporte se han presentado nueve (09) ofertas, según lo siguiente detalle:

Entidad convocante	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME
Nomenclatura	AS-Homologacion-SM-2-2025-HONADOMANI-SB-1
Nro. de convocatoria	1
Objeto de contratación	Bien
Des:	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARAMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado
1	20101337261	ROCA S.A.C.	22/05/2025	19:28:29	20101337261	22/05/2025	19:31:37	Enviado	Valido
2	20130329471	ALBUJAR MEDICA S.A.C.	22/05/2025	17:14:00	20130329471	22/05/2025	17:15:08	Enviado	Valido
3	20603355289	CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C.	22/05/2025	17:25:55	20603355289	22/05/2025	17:28:28	Enviado	Valido
4	20603346344	SAINT INDUSTRY E.I.R.L.	22/05/2025	23:30:27	20603346344	22/05/2025	23:58:13	Enviado	Valido
5	20511549249	NOVA MEDICAL S.A.C.	22/05/2025	19:19:57	20511549249	22/05/2025	19:20:24	Enviado	Valido
6	20503650186	SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	22/05/2025	19:03:43	20503650186	22/05/2025	19:04:04	Enviado	Valido
7	20505423942	CONSORCIO HC MEDICAL S.A.C. - TECNI MED SYSTEM S.A.	22/05/2025	18:29:06	20505423942	22/05/2025	18:41:44	Enviado	Valido
8	20391026336	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	22/05/2025	20:26:05	20391026336	22/05/2025	20:26:53	Enviado	Valido
9	20492226883	BIOMEDRAB S.A.C.	22/05/2025	18:15:21	20492226883	22/05/2025	18:16:02	Enviado	Valido

9 registros encontrados, mostrando 9 registro(s), de 1 a 9. Página 1/1.

## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

### COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

#### Presentación de ofertas/expressión de interés

Entidad convocante : HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-2-2025-HONADOMANI-SB-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARAMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN

RUC / Código	Nombre o Razón Social	Fecha Presentación	Hora Presentación	Forma de presentación
1	INCUBADORA CON CUPULA ESTÁNDAR			
20130329471	ALBUJAR MEDICA S.A.C.	22/05/2025	17:15:08	Electronico
20603355289	CPB MEDICAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C.	22/05/2025	17:28:28	Electronico
20492226883	BIOMEDRAB S.A.C.	22/05/2025	18:16:02	Electronico
20511549249	NOVA MEDICAL S.A.C.	22/05/2025	19:20:24	Electronico
20101337261	ROCA S.A.C.	22/05/2025	19:31:37	Electronico
20391026336	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	22/05/2025	20:26:53	Electronico
20603346344	SAINT INDUSTRY E.I.R.L.	22/05/2025	23:58:13	Electronico
RUC / Código				
2	MONITOR MULTI PARAMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATAL DE 5 PARAMETROS			
20505423942	CONSORCIO HC MEDICAL S.A.C. - TECNI MED SYSTEM S.A.	22/05/2025	18:41:44	Electronico
20503650186	SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA	22/05/2025	19:04:04	Electronico
20101337261	ROCA S.A.C.	22/05/2025	19:31:37	Electronico
20603346344	SAINT INDUSTRY E.I.R.L.	22/05/2025	23:58:13	Electronico

Acto seguido, se ha procedido a realizar la descarga a través del SEACE las propuestas de cada uno de los 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, obteniendo el siguiente resultado:

### 3. 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:

### ÍTEM - MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS

#### CONSORCIO HC MEDICAL S.A.C. - TECNI MED SYSTEM S.A.

En el marco del procedimiento de selección Adjudicación Simplificada Homologación N.º 002-2025-HONODOMANI-SB, el postor CONSORCIO HC MEDICAL S.A.C. - TECNI MED SYSTEM S.A. presentó su oferta, la cual fue objeto de observaciones conforme a lo establecido en las Bases Integradas, en la Sección General, Capítulo I, numeral 1.10, y lo dispuesto en el artículo 60º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLCE). Las observaciones identificadas son las siguientes:

- Falta de foliación:** La oferta presentada no cuenta con la foliación correspondiente, contraviniendo lo exigido por las Bases Integradas.
- Traducción del Certificado ISO 13485:2016:** No se adjuntó la traducción oficial del certificado ISO 13485:2016, requisito indispensable cuando el documento está redactado en idioma distinto al castellano, conforme a las exigencias normativas.
- Error en la nomenclatura del procedimiento de selección:** En los documentos presentados se consignó incorrectamente la denominación del procedimiento como "Adjudicación

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Simplificada N.º 002-2025-HONODOMANI-SB", debiendo ser: "Adjudicación Simplificada Homologación N.º 002-2025-HONODOMANI-SB", según lo señalado en las Bases.

Se adjunta el correspondiente pantallazo en el que constan las observaciones detectadas.

**HC Medical**  
SAC

+51 926 663 638  
ventas@hcmédicalsac.com

ANEXO N°1

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores  
COMITÉ DE SELECCIÓN  
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°002-2025-HONADOMANI-SB  
ITEM 1  
Presente

El que se suscribe, Erika María Huelblocho Callo, representante común del consorcio de HC MEDICAL S.A.C. – TECNIMED SYSTEM S.A., identificado con D.N.I. N°44038972, DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información se ajusta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social	HC MEDICAL S.A.C.		
Domicilio Legal	Calle Simon Bolivar 472 Int. 1007 - Miraflores - Lima		
RUC: 20004123942	Teléfono(s)	923-648-767	
MIPE	Si	X	No
Correo electrónico	hcmédicalsac@gmail.com		

Datos del consorcio 2			
Nombre, Denominación o Razón Social	TECNIMED SYSTEM S.A.		
Domicilio Legal	Calle Ven Gale 128 URB El Pacifico 2da Etapa - San Martín de Porres - Lima		
RUC: 20340116055	Teléfono(s)	531-2413	
MIPE	Si	X	No
Correo electrónico	info@tecmedsystem.com / ventas@tecmedsystem@hotmail.com		

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Correo electrónico del consorcio: hcmédicalsac@gmail.com

(B) autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de suscripción de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios.

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 22 de mayo del 2025

**HC MEDICAL S.A.C.**  
Erika María Huelblocho Callo  
D.N.I. N°44038972  
GERENTE GENERAL

REPRESENTANTE COMÚN DEL CONSORCIO

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**H**

**HC Medical**  
SAC

+51 926 663 638

ventas@hcmédicalsac.com

ANEXO N°1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores:  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°002-2025-HONADOMANI-SB**  
**ITEM 1**  
**Presente -**

El que se suscribe, **Enka Maria Huatuncho Callo**, representante común del consorcio de **HC MEDICAL S.A.C. + TECNI MED SYSTEM S.A.**, identificado con D.N.I. N°44336972, DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información se sujeta a la VERDAD.

Nombre, Denominación o Razón Social	<b>HC MEDICAL S.A.C.</b>		
Domicilio Legal	<b>Calle Simon Bolivar 472 int. 100</b>	<b>Miraflores - Lima</b>	
RUC	<b>20505423942</b>	Teléfono(s)	<b>923-848-767</b>
MYPE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correo electrónico: <b>hcmédicalsac@gmail.com</b>			

Nombre, Denominación o Razón Social	<b>TECNI MED SYSTEM S.A.</b>		
Domicilio Legal	<b>Caj Van Gert 128 URB El Pacifico C/1 Etapa - San Martín de Porres - Lima</b>		
RUC	<b>20340116055</b>	Teléfono(s)	<b>931-2413</b>
MYPE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correo electrónico: <b>info@tecni-medsystem.com / ventastechnimedsystem@hotmail.com</b>			

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico de contacto: **hcmédicalsac@gmail.com**

☒ **Sí, autorizo que se notifique a través del electrónico indicado las siguientes situaciones:**

1. Solicitud de la documentación de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de suscripción de los requisitos para perfeccionar la oferta.
4. Solicitud para proporcionar documentos para perfeccionar la oferta según orden de prioridades formulada con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de solicitud al expediente de contratación.
6. Notificación de la adjudicación de la oferta.

Asimismo, me comprometo a recibir la confirmación de recepción en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 22 de mayo del 2025

**HC MEDICAL S.A.C.**

**ENKA MARIA HUATUNCHO CALLO**  
DIRECTOR GENERAL

REPRESENTANTE COMUN DEL CONSORCIO



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*



En virtud de lo anterior, y en aplicación del artículo 60° del RLCE, se procedió a requerir la subsanación de las observaciones mediante la notificación correspondiente a través del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE).

Donde el postor no subsano su oferta. En consecuencia, este Comité acuerda por unanimidad NO ADMITIR la propuesta del CONSORCIO HC MEDICAL S.A.C. - TECNI MED SYSTEM S.A.

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

(Ver Anexo N° 01 – CUADRO DE ADMISION DE OFERTA).

**SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA.**

Con relación a la oferta presentada por el postor **SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA.**, se realizó la revisión de los documentos presentados, con un total de 159 páginas. Donde se verifico que no cumple con el sub numeral 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).

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el **Formato N.º 01 – “Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas”**, a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

En particular, para la **característica A02 se requiere que el equipo cuente con los siguientes parámetros** funcionando de manera simultánea:

*Electrocardiograma (ECG), Frecuencia Respiratoria (FR), Saturación de Oxígeno (SpO2), Presión Arterial no Invasiva (NIBP) y Temperatura (dos canales) (T), incluido el registrador (Monitor y módulos de la misma marca), funcionamiento simultaneo de todos los parámetros solicitados.*

Sin embargo, en la **página 105, 106 y 108** del expediente presentado por el postor, **no se encuentra acreditado (T), incluido el registrador (Monitor y módulos de la misma marca), funcionamiento simultaneo de todos los parámetros solicitados.** Esto también se evidencia en la foliación indicada por el mismo postor (folios 105, 106 y 108), donde **no se menciona dicho parámetro**, incumpliendo así con los requisitos mínimos exigidos en la característica A02.

**FOLIO: 105**

*[Handwritten marks: a large 'G' and a signature]*

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**000105**

## **2** Introducción del equipo

### **2.1** Uso previsto **A02**

El monitor de paciente ePM 10/ePM 10A/ePM 10C/ePM 12/ePM 12A/ePM 12C/ePM 15/ePM 15A/ePM 15C, en adelante denominado el monitor, está diseñado para monitorizar, visualizar, revisar, almacenar, emitir alarmas y transferir diversos parámetros fisiológicos, como ECG (seleccionable entre 3, 5 o 6 derivaciones o 12 derivaciones (solo disponible para ePM 12/ePM 12A/ePM 12C/ePM 15/ePM 15A/ePM 15C), detección de arritmias, análisis del segmento ST, análisis de QT/QTc y frecuencia cardíaca (FC)), respiración (Resp), temperatura (Temp), saturación de oxígeno por pulsioximetría (SpO<sub>2</sub>), frecuencia del pulso (FP), presión arterial no invasiva (PANI), presión arterial invasiva (PAI), gasto cardíaco (GC) y dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>). El monitor ePM 12/ePM 12A/ePM 12C/ePM 15/ePM 15A/ePM 15C también proporciona una interpretación del ECG de 12 derivaciones en reposo.

Todos los parámetros se pueden monitorizar en un solo paciente adulto, pediátrico y neonatal, a excepción de lo siguiente:

- La monitorización del gasto cardíaco está indicada para pacientes adultos únicamente.
- La PEAP solo está indicada para pacientes adultos y pediátricos.

El monitor solo lo pueden utilizar profesionales clínicos en instalaciones sanitarias u otros profesionales bajo la dirección de estos. El monitor ePM 12/ePM 12A/ePM 12C/ePM 15/ePM 15A/ePM 15C no está diseñado para su transporte en helicóptero, ambulancia de hospital ni para uso doméstico. ePM 10/ePM 10A/ePM 10C también se puede instalar y utilizar en vehículos, pero no para transporte en helicóptero o uso doméstico.

FOLIO: 106



**HONADOMANI**  
San Bartolomé

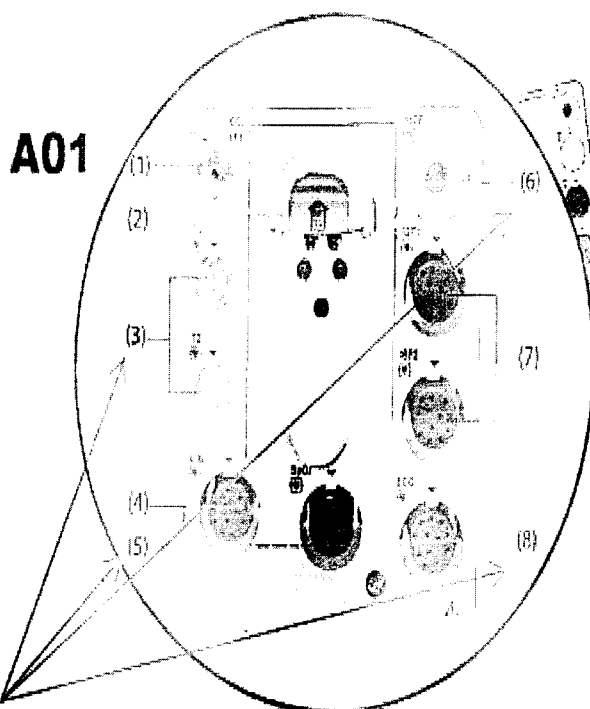


**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**000106**

**2.3.1.2 Vista del lateral izquierdo**



**A02**

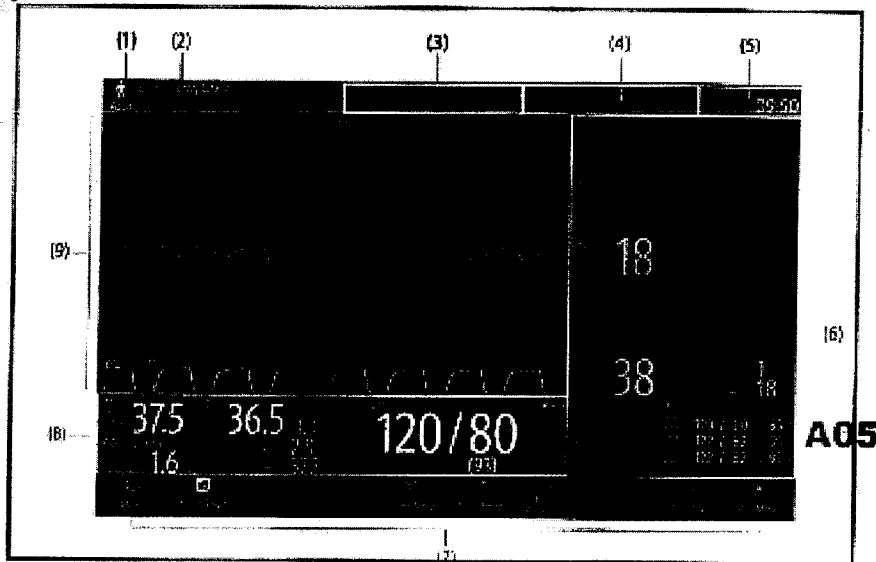
- |  |   |
|--|---|
| (1) Salida de gas                            | (2) Asiento del colector de agua de CO <sub>2</sub> |
| (3) Conector de la sonda de temperatura      | (4) Conector del cable de SC                        |
| (5) Conector de la sonda de SpO <sub>2</sub> | (6) Conector del manguito de PANI                   |
| (7) Conector del cable de PNI                | (8) Conector del cable de ECG                       |

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**A02, B04**

**000108**



- (1) Área de información del paciente muestra la información del paciente, que incluye la categoría de pacientes, el sexo, el departamento, el número de habitación, el número de cama, etc. Puede configurar la información de paciente que desea mostrar. Al seleccionar esta área se accede al menú Gestión pacientes. Para obtener más información, consulte 3.1.1 Gestión de la información del paciente.
- (2) Configuración actual.
- (3) Área de información de alarmas técnicas muestra los mensajes de avisos en la parte superior y los mensajes de las alarmas técnicas en la inferior.
- (4) Área de información de alarmas fisiológicas muestra las alarmas fisiológicas de prioridad alta en la parte superior y las alarmas fisiológicas de prioridad media y baja en la inferior.
- (5) Área de información del estado del sistema muestra el símbolo de alarma, el estado de la fuente, el estado de la red, el CMS conectado actualmente, el estado del dispositivo de almacenamiento y la hora del sistema. Para obtener más información, consulte 3.6.1 Símbolos de la pantalla.
- (6) Área de valores numéricos de los parámetros muestra los valores de los parámetros, los límites de alarma y el estado de la alarma. En esta área también se muestra la lista de parámetros. Si se selecciona un bloque de valores numéricos de parámetros, se abre el menú del parámetro correspondiente. Si se selecciona la lista de parámetros, se accede a la revisión de tendencias tabulares. Para obtener más información, consulte 3.1.1.4 Acceso a los menús de ajuste de parámetros.
- (7) Área de teclas rápidas muestra las teclas rápidas seleccionadas.
- (8) Área de valores de onda numéricos de los parámetros muestra las ondas de parámetros, los valores de los parámetros, los límites de alarma y el estado de la alarma. En esta área también se muestra la lista de parámetros. Seleccione un área de onda o un área de valores numéricos de parámetros para acceder al menú de parámetros correspondiente. Si se selecciona la lista de parámetros, se accede a la revisión de tendencias tabulares. Para obtener más información, consulte 3.1.1.4 Acceso a los menús de ajuste de parámetros.
- (9) Área de las ondas de los parámetros muestra las ondas de los parámetros y las alarmas de los parámetros. Si se selecciona una onda, se abre el menú del parámetro correspondiente. Para obtener más información, consulte 3.1.1.4 Acceso a los menús de ajuste de parámetros.

Aquí solo se visualiza la figura y no se señala los parámetros solicitados.

Características de Alarmas (A07 a A11)



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

Respecto a las alarmas sonoras y visuales, en particular las comprendidas en:

- A07: Alarma de apnea
- A08: Alarmas de alta (límite superior) y baja (límite inferior) para frecuencia cardíaca
- A09: Alarmas de alta y baja para saturación de oxígeno
- A10: Alarmas de alta y baja para presión arterial no invasiva
- A11: Alarmas de alta y baja temperatura

No se ha señalado en la oferta los folios correspondientes donde se verifique explícitamente el cumplimiento de estas características. Asimismo, se ha revisado en detalle todo el contenido del expediente de la oferta, sin encontrar evidencia documentada, clara y verificable que confirme que el equipo ofertado cumple con estas alarmas, tanto en su presentación visual como sonora. Por tanto, no se acredita el cumplimiento técnico de los requisitos A07 a A11.

**Característica B26 – Resolución de Temperatura**

La característica B26 establece como requisito técnico que el equipo debe tener una resolución mínima de 0.1 °C en el rango de 27 °C a 43 °C.

En el folio 101 de la oferta, el postor declara una resolución de 0.1 °C; sin embargo:

- No se especifica el rango al que aplica dicha resolución, por lo que no se puede confirmar que cumpla el intervalo exigido (27 °C a 43 °C).
- Además, se menciona como una "resolución interna", lo cual podría referirse a un valor procesado por el sistema sin necesariamente estar disponible o visible para el usuario final. Esto limita su validación objetiva como cumplimiento de la característica solicitada.

En consecuencia, la información proporcionada no garantiza el cumplimiento técnico del requisito B26, al no estar debidamente documentada ni vinculada al uso efectivo del equipo por el operador.

FOLIO: 101

Tasa de actualización  $\leq 1$  s

Temperatura

Cumple con los estándares de ISO 80601-2-26.

Técnica

Resistencia térmica

Canales

2 canales **B24**

Rango de temperatura

0 a 50 °C (32 a 122 °F) **B25**

Precisión de temperatura

$\pm 0.1$  °C o  $\pm 0.2$  °F (sin sonda)

Resolución de

0.1 °C **B26**

temperatura

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**Conclusión:**

La oferta del postor **SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA**. No cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.

**ACUERDO**

El Comité de Selección, **por unanimidad**, acuerda **postergar la etapa de admisión, evaluación y calificación de ofertas**, debido a que no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la revisión de los documentos presentados por los postores.

La continuación de esta etapa ha sido reprogramada para la **próxima reunión**, a realizarse el día **06 de junio de 2025**.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y los miembros del Comité de Selección, **estando de acuerdo con su contenido**, la firman en señal de conformidad, **sin observaciones**.



**ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA**  
**AGESTO**  
Miembro Titular



**M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA**  
**QUINECHE**  
Presidente Titular



**LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR**  
Miembro Titular





**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 023-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION DE OFERTAS DE LA ADJUDICACIÓN  
SIMPLIFICADA HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA  
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 6 días del mes de junio de 2024 a las 10:00 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de continuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**1. DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS**

De acuerdo con la continuación de la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:

**ÍTEM - MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES  
VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS**

**ROCA S.A.C.**

Con relación a la oferta presentada por el postor **ROCA S.A.C.**, se realizó la revisión de los documentos



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

presentados, con un total de 132 páginas. Donde se verifico que no cumple con el sub numeral 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**).

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el **Formato N.º 01 – "Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas"**, a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

En particular, para la **característica A02** se requiere que el equipo cuente con los siguientes **parámetros** funcionando de manera simultánea:

*Electrocardiograma (ECG), Frecuencia Respiratoria (FR), Saturación de Oxígeno (SpO<sub>2</sub>), Presión Arterial no Invasiva (NIBP) y Temperatura (dos canales) (T), incluido el registrador (Monitor y módulos de la misma marca), funcionamiento simultaneo de todos los parámetros solicitados.*

Sin embargo, en la **página 20** del expediente presentado por el postor, **no se encuentra acreditado el parámetro de Frecuencia Respiratoria (FR)**. Esto también se evidencia en la foliación indicada por el mismo postor (folios 19 y 20), donde **no se menciona dicho parámetro**, incumpliendo así con los requisitos mínimos exigidos en la característica A02.

FOLIO: 19

Parámetros	Módulo de datos de paciente CARESCAPE (PDM)	A02
ECG	De 3, 5, 6 y 10 latiguillos	
SpO <sub>2</sub>	Masimo SET, Nellcor OxiMax	
PANI	Algoritmo DINAMAP SuperSTAT	
P. Inv.	0 o 4	
Temperatura	2, opcional con G.C.	
Gasto cardíaco	Opcional con temperatura	

El Módulo de Datos de Paciente CARESCAPE y el CARESCAPE ONE se piden por separado.

FOLIO: 20



# HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

## COMITÉ DE SELECCIÓN

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

20

Parámetros	Módulos-E*
<b>Módulos multiparámetros</b>	
P. Inv. y Temp	E-PP, E-PT
SpO <sub>2</sub> y G.C.	E-COP, E-COPS <sub>2</sub>
<b>Módulos de un parámetro</b>	
SpO <sub>2</sub>	E-NSATX, E-MASIMO
NMT	E-NMT
G.C.C	E-PICCO
EEG	E-EEGX
BIS	E-BIS
Entropy™	E-ENTROPY
<b>Respiratorio</b>	
CO <sub>2</sub> por muestreo lateral de gas	E-miNiC
CO <sub>2</sub> y O <sub>2</sub> por muestreo lateral de gas	E-sCO <sub>2</sub> , E-sCOV
CO <sub>2</sub> , O <sub>2</sub> , agentes <sup>2</sup> & N <sub>2</sub> O por muestreo lateral de gas	E-sCAIO, E-sCAIOV, E-sCAIOE, E-sCAIOVE, E-sCAIOVX
Espirometría de paciente <sup>2</sup>	E-sCOV, E-sCOVX, E-sCAIOV, E-sCAIOVE, E-sCAIOVX
Intercambio de gases o funciones metabólicas <sup>2</sup>	E-sCOVX, E-sCAIOVX

Los módulos de parámetros se piden por separado.

NOTA: Puede consultarse la lista completa de dispositivos conectables en la información complementaria suministrada.

\* Los atributos para los parámetros medidos son los siguientes: Propiedad Invasiva; A: Frecuencia respiratoria; E-EEGX: S+SpO<sub>2</sub>; T: temperatura; N: DAB: presión arterial no invasiva; C: CO<sub>2</sub>; y M: D: Agentes anestésicos y óxido nitroso con identificación del agente; O: O<sub>2</sub>; V: Espirometría de paciente; N: Intercambio de gases, ancho sensorio.

<sup>2</sup> Los datos suministrados (que incluyen, entre otros, Vt, Vm, P<sub>r</sub>, datos brutos y N<sub>2</sub>O) de tendencias y alarmas pueden diferir en función del dispositivo utilizado. Las especificaciones y capacidades representadas en las imágenes de los módulos. Consulte siempre el manual del usuario del dispositivo utilizado para obtener más información.

### Especificaciones de rendimiento

#### Alarmas

Categorías sistema	Estado del paciente y estado del sistema
Prioridad	Alta, media, baja, ascendente e informativa
	Conforme a la norma IEC 60601-1-8
Notificación	Audible y visual
Pausa de audio	Duración configurable de 2 a 5 minutos

#### Tendencia

A05

Resolución 1 min	72 h
Resolución 10 s	30 min
Resolución 2 s	24 h
Resolución 1 s	20 min
Instantánea	
Curva de 15 s	400 instantáneas
ST	10 instantáneas
Eventos	999 eventos

#### Registrador de papel (opcional, integrado)

Método	Matriz de puntas térmica
Resolución horizontal	24 puntos/mm (600 dpi) a 25 mm/s.
Resolución vertical	8 puntos/mm (200 dpi)
Número de curvas del registrador	4 B29
Anchura de papel	50 mm (2") B28
Velocidad del papel	1, 5, 10, 12, 5, 25 y 50 mm/s.

#### Soportes

Compatible con GCK™	
Compatible con el sistema de montaje rápido FM	
Asa de transporte integrada	

### Especificaciones de alimentación

#### Suministro eléctrico

Tensión de entrada universal	De 100 a 240 VCA ±10%, 50/60 Hz
Consumo de energía	< 200 W
Protección	Clase I
Conexión a tierra	Específica para hospitales
Refrigeración	Convección natural - sin ventiladores

#### Baterías (opcional) B30

Tipo	Litio-ion intercambiable
Número de baterías	1 o 2
Tensión	10,8 V (nominal)
Capacidad	3,8 Ah por batería, 7,6 Ah con 2 baterías (mín.)
Tiempo de carga	De 2 a 3 horas por batería, según la configuración
Tiempo de funcionamiento	Hasta 3,5 horas, según la configuración
Vida útil de la batería	300 ciclos hasta un 80% de capacidad

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

La característica **B26** establece como requisito una **RESOLUCIÓN: 0.1°C** En el rango de 27 °C a 43 °C como mínimo.

En los folios 23 y 59 de la oferta, el postor declara una resolución de **±0.01 °C (interna)**. Esta especificación:

- No se encuentra expresamente en el **rango requerido (27 °C a 43 °C)**.
- Se refiere a una **resolución interna**, lo cual **no garantiza que sea aplicable o visible para el usuario final del equipo**, limitando su validación como cumplimiento efectivo de lo solicitado.

Por tanto, la resolución declarada **no cumple con el criterio técnico exigido para la característica B26**, tal como se observa en el pantallazo.

Adicionalmente, en los mismos folios (23 y 59), el postor declara para la característica **B25** un **rango de temperatura de 0 °C a 45 °C (32 °F a 113 °F)**.

Sin embargo, esta información **no guarda relación directa con la resolución exigida en B26**. Es decir, **el rango declarado no sustituye ni justifica el incumplimiento del requisito específico de resolución de 0.1 °C en el rango de 27 °C a 43 °C**.

FOLIO: 23

Análisis de	Temperatura	<b>B24</b>
	Número de canales	hasta 2 (con cable adaptador en Y)
Especificaciones de entrada	Tipo de sonda	400 o 700 de la serie (según el cable de entrada)
	<b>B25</b> Rango de temperatura	de 0 °C a 45 °C (32 °F a 113 °F)
	Resolución	+/-0.01°C (interna) <b>B26</b>

**RODEX**  
ALEX MARTIN GUERRERO VALVERDE  
REPRESENTANTE LEGAL



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

FOLIO: 59

59

Especificaciones de los parámetros

Exactitud de la medición de temperatura	<p>PDM con sondas de la serie 400 desechables:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De 25 a 45 °C (de 77 a 113 °F); <math>\pm 0,3</math> °C (<math>\pm 0,5</math> °F), intervalo de salida nominal</li><li>De 0 a 24,9 °C (de 32 a 76,8 °F); <math>\pm 0,3</math> °C (<math>\pm 0,5</math> °F), intervalo de salida ampliado</li></ul> <p>PDM con sondas de la serie 400 reutilizables:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De 25 a 45 °C (de 77 a 113 °F); <math>\pm 0,2</math> °C (<math>\pm 0,4</math> °F), intervalo de salida nominal</li><li>De 0 a 24,9 °C (de 32 a 76,8 °F); <math>\pm 0,2</math> °C (<math>\pm 0,4</math> °F), intervalo de salida ampliado</li></ul> <p>E-PT con sondas de la serie 400 desechables:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De 25 a 45 °C (de 77 a 113 °F); <math>\pm 0,3</math> °C (<math>\pm 0,5</math> °F), intervalo de salida nominal</li><li>De 0 a 24,9 °C (de 32 a 76,8 °F); <math>\pm 0,3</math> °C (<math>\pm 0,5</math> °F), intervalo de salida ampliado</li></ul> <p>E-PT con sondas de la serie 400 reutilizables:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De 25 a 45 °C (de 77 a 113 °F); <math>\pm 0,2</math> °C (<math>\pm 0,4</math> °F), intervalo de salida nominal</li><li>De 0 a 24,9 °C (de 32 a 76,8 °F); <math>\pm 0,2</math> °C (<math>\pm 0,4</math> °F), intervalo de salida ampliado</li></ul> <p>Sistema CS ONE sin sondas de temperatura:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De 18 a 45 °C (de 64 a 113 °F); <math>\pm 0,1</math> °C (<math>\pm 0,2</math> °F), intervalo de salida nominal</li><li>De 0 a menos de 18 °C (de 32 a 64 °F); <math>\pm 0,2</math> °C (<math>\pm 0,4</math> °F), intervalo de salida ampliado</li></ul> <p>Sistema CS ONE con sondas de temperatura de la serie 400 reutilizables con precisión de <math>\pm 0,1</math> °C:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De 18 a 45 °C (de 64 a 113 °F); <math>\pm 0,2</math> °C (<math>\pm 0,4</math> °F), intervalo de salida nominal</li><li>De 0 a menos de 18 °C (de 32 a 64 °F); <math>\pm 0,3</math> °C (<math>\pm 0,5</math> °F), intervalo de salida ampliado</li></ul> <p>Sistema CS ONE con sondas de temperatura de la serie 400 desechables con precisión de <math>\pm 0,2</math> °C:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De 18 a 45 °C (de 64 a 113 °F); <math>\pm 0,3</math> °C (<math>\pm 0,5</math> °F), intervalo de salida nominal</li><li>De 0 a menos de 18 °C (de 32 a 64 °F); <math>\pm 0,4</math> °C (<math>\pm 0,7</math> °F), intervalo de salida ampliado</li></ul>
Resolución en pantalla de medición de temperatura	$\pm 0,1$ °C ( $\pm 0,1$ °F) <b>B26</b>
Unidades de medición de temperatura	°C a °F
Tipos de sonda de temperatura admitidos	Serie 400
Ciclo de medición de prueba de temperatura	PDM, CS ONE: cada minuto E-PT: Al iniciar la medición y, después, cada 10 minutos

100

CARESCAPE B450

**ROCA S.A.C.**  
2109102261  
ALFRED MARTIN GUERRERO VALVERDE

**Conclusión:**

La oferta del postor **ROCA S.A.C.** no cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.

## **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**

### **COMITÉ DE SELECCIÓN**

*“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

(Ver Anexo N° 01 – CUADRO DE ADMISION DE OFERTA).

#### **SAINT INDUSTRY E.I.R.L.**

En el marco del procedimiento de selección **Adjudicación Simplificada Homologación N.º 002-2025-HONODOMANI-SB**, el postor **SAINT INDUSTRY E.I.R.L.** presentó su oferta, la cual fue objeto de observaciones conforme a lo establecido en las **Bases Integradas**, en la **Sección General, Capítulo I, numeral 1.10**, y lo dispuesto en el **artículo 60º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLCE)**. Las observaciones identificadas son las siguientes:

1. **Falta de foliación:** La oferta presentada no cuenta con la foliación correspondiente, contraviniendo lo exigido por las Bases Integradas.
2. **Traducción del Certificado ISO 13485:2016:** No se adjuntó la traducción oficial del certificado ISO 13485:2016, requisito indispensable cuando el documento está redactado en idioma distinto al castellano, conforme a las exigencias normativas.
3. **Falta señalar los folios en el formato 1 Hoja de presentación del Equipo**

Dicha observación fue subsanada su oferta a través de la Plataforma del SEACE de fecha **30 de mayo de 2025**.

El postor presentó su oferta compuesta por un total de **134 páginas**, dentro de las cuales se incluyen los documentos obligatorios exigidos para su admisión.

Donde se verifico que no cumple con el sub numeral 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**).

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el **Formato N.º 01 – “Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas”**, a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

Características Técnicas Solicitadas y Su Descripción

#### **A01 Base:**

- **Equipo integrado y/o modular** para la monitorización de signos vitales del neonato.

#### **A02 Parámetros de monitoreo:**

- **Electrocardiograma (ECG):** Registro eléctrico del corazón.
- **Frecuencia Respiratoria (FR):** Número de respiraciones por minuto.
- **Saturación de Oxígeno (SpO2):** Medición no invasiva del porcentaje de oxígeno en la sangre.
- **Presión Arterial No Invasiva (NIBP):** Medición de presión arterial sin necesidad de catéteres.
- **Temperatura (dos canales) (T):** Medición de temperatura en dos puntos simultáneos.
- Debe incluir el registrador que permita guardar o revisar datos históricos del monitoreo.
- Debe ser monitor y módulos de la misma marca para asegurar compatibilidad.
- El funcionamiento simultáneo de todos estos parámetros es obligatorio.



HONADOMANI  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**A06 Conexión con otros dispositivos médicos:**

- Mínimo con conexión a respirador o ventilador neonatal

**A07 Apnea: si**

**B05 Software:**

- En español con opción de ampliar el tamaño de la fuente

**B16 Método de procesamiento:**

- Que permita rechazar artefactos de movimiento y/o baja perfusión, con tecnología de extracción de señales o algoritmo de procesamiento de señales

**B26 Resolución:**

- 0.1 °C dentro del rango de 27 °C a 43 °C como mínimo.

El postor no sustentó su oferta con folletos, brochures, catálogos o data sheets emitidos por el fabricante, ni presentó la carta del fabricante conforme a lo establecido en las bases del procedimiento.

- En el folio 73 se adjunta una carta de cumplimiento, sin embargo, esta ha sido firmada únicamente por el postor, y no por un representante oficial del fabricante.
- Además, se advierte la presencia de un sello rojo y una firma insertada como imagen, sin que se identifiquen claramente los datos del firmante ni su calidad de representante del fabricante, lo que impide verificar la autenticidad del documento.
- Cabe precisar que la carta del fabricante debe presentarse en su idioma original, acompañada de su traducción oficial al español. En caso se presente directamente en español, debe consignar de forma clara e inequívoca la identificación del firmante como representante del fabricante.

Por lo tanto, la documentación presentada no cumple con los criterios formales ni garantiza la validez del respaldo técnico exigido, afectando la validez del sustento de la oferta.

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*



China, 21 de mayo del 2025

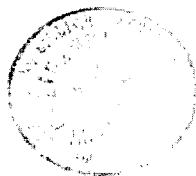
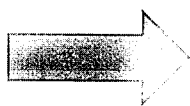
**CARTA DE CUMPLIMIENTO**

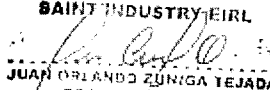
A quien corresponda

Por cuanto nosotros, *Guangdong Biolight Meditech Co., Ltd*, ubicado en *No.2 Innovation First Road, Technical Innovation Coast, Hi-tech Zone, Zhuhai, P.R. China*, como fabricantes oficiales de los monitores de signos vitales, modelo Q5 declaramos que nuestro monitor cumple con las siguientes características técnicas.

- A01 • Nuestros monitores modelo Q5 es integrado y modular, cuenta con 2 espacios para dos módulos adicionales y un módulo integrado con los 5 parámetros básicos (ECG, RESP, TEMP., PANI, SPO2).
- Nuestros monitores modelo Q5 cuenta con módulos propios, de la marca Biolight. A02
- Nuestros monitores modelo Q5 permiten el funcionamiento en simultáneo de todos los A02 parámetros solicitados incluido el registrados y los dos canales de temperatura.
- Nuestros monitores Q5, puede conectarse a una central de monitoreo mediante una red LAN y red inalámbrica (wifi) A04
- Nuestros monitores modelo Q5, tienen la capacidad de conectarse a un sistema HIS mediante el estándar HL7. A03
- Nuestros monitores modelo Q5, cuentan con software en español y con opción de ampliar la B05 fuente en el modo pantalla números grandes.
- Nuestros monitores modelo Q5 permiten conexión a otros dispositivos como un ventilador A06 neonatal mediante el módulo BIOLINK acoplable al monitor.
- Nuestros monitores cuentan con una impresora de tipo térmica integrada (sin cables externos de B27 data y alimentación DC).
- Para el parámetro electrocardiografía. Nuestros monitores permiten visualizar más de dos ondas B06 ECG en simultáneo en pantalla.
- Para el parámetro frecuencia respiratoria. Nuestros monitores miden la respiración usando el B10 método de impedancia.
- Para el parámetro temperatura. Nuestros monitores cuentan con dos canales de medición de la B24 temperatura y con una resolución de 0.1°C en el rango de 25°C a 45°C. B26
- Para el parámetro saturación de oxígeno. Nuestro módulo SPO2 BLT puede realizar la medición en B16 condiciones de movimiento y además cuenta con tecnología de extracción de señales.
- Para el parámetro Presión arterial no invasiva, puede realizar mediciones a pacientes neonatales. B18
- Las alarmas para límite superior e inferior de todos los parámetros solicitados (ECG, RESP, PANI, Temp, SpO2) son sonoras y visuales. A08-A09-A10-A11
- La alarma de apnea es sonora y visual. A07

Se extiende el presente documentos para fines convenientes.  
Atentamente.



**SAINT INDUSTRY EIRL**  
  
**JUAN ORLANDO ZUNIGA TEJADA**  
GERENTE GENERAL



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**Normativa y procedimiento sobre sustentos técnicos:**

- Para características técnicas no demostrables con catálogos o folletos, el postor debe presentar carta del fabricante que respalde dichas características.
- Esta carta debe ser oficial, firmada por el fabricante y acompañada de traducción al español si está en otro idioma.

**Conclusión:**

- La oferta de SAINT INDUSTRY E.I.R.L. tiene deficiencias formales y técnicas que afectan la validez y confiabilidad de su postulación.
- Aunque se corrigieron observaciones formales (folios y traducción), la falta de sustentos técnicos válidos y oficializados para las características específicas del equipo puede llevar a que su oferta sea declarada no conforme o rechazada.
- Es imprescindible que el postor cumpla con los requisitos de sustentación técnica debidamente firmada por el fabricante y traducida, para que la oferta sea admisible.

La oferta del postor **SAINT INDUSTRY E.I.R.L.** no cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.

(Ver Anexo N.º 01 – Cuadro de Admisión de Oferta).

**ACUERDO**

El Comité de Selección, **por unanimidad**, acuerda **postergar la etapa de admisión, evaluación y calificación de ofertas**, debido a que no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la revisión de los documentos presentados por los postores.

La continuación de esta etapa ha sido reprogramada para la **próxima reunión**, a realizarse el día **09 de junio de 2025**.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y los miembros del Comité de Selección, **estando de acuerdo con su contenido**, la firman en señal de conformidad, **sin observaciones**.



**ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA**  
AGESTO  
Miembro Titular



**M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA**  
QUINECHE  
Presidente Titular



**LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR**  
Miembro Titular



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 024-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION DE OFERTAS DE LA ADJUDICACIÓN  
SIMPLIFICADA HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA  
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 9 días del mes de junio de 2024 a las 9:30 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

**1. 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:

**ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR**

**ALBUJAR MEDICA S.A.C.**

El postor presenta su oferta de **195 páginas**, dentro de los cuales se ubican los documentos obligatorios



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

para la admisión de la oferta. Donde se verifico que no cumple con el sub numeral 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).

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el Formato N.º 01 – "Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas", a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

En particular, para la característica 01 CONTROL DE TEMPERATURA: MEDIANTE MICROPROCESADOR O MICROCONTROLADOR, no se ubica en la oferta y por lo tanto no se puede verificar el cumplimiento de la característica.

De igual forma en la característica SISTEMA DE CONTROL DE TEMPERATURA 15 : DE PIEL: AJUSTABLE DE 35 °C O MENOS A 37° C O MAS (SERVOCONTROLADO).

En la oferta (folio 19), el postor declara un "Modo Piel" con rangos 34.0 – 37.5 – 38.0 °C, lo cual no coincide con el rango exigido (35 °C mínimo y 37 °C mínimo).

Especificaciones  
Técnicas

MANUAL DEL USUARIO  
INCUBADORA DE TRANSPORTE IT-158 TS

019

### 2.6.1 Rango de Ajuste de Temperatura

Modo Aire	07	20.0 – 37.5 – 38.0 °C *
Modo Piel	08	34.0 – 37.5 – 38.0 °C

(\*) Las temperaturas del Aire en el rango de 20°C a 30°C son utilizadas como parámetro de pre-calentamiento de la incubadora. Normalmente para incubadora de Transporte son utilizadas temperaturas del Aire de 30°C a 39°C. El equipo atiende al rango de 20°C a 39°C. La definición de temperatura de control es decisión clínica.

### 2.6.2 Rango de Lectura de los Mostradores de Temperatura 09

Modo Aire (ATC)	20.0°C a 45.5 °C
Modo Piel (ITC)	20.0°C a 45.0 °C

### 2.7 Características Físicas

### Conclusión

- La oferta no acredita formalmente el cumplimiento con las características técnicas requeridas en la Ficha de Homologación.
- No se puede verificar el cumplimiento del control de temperatura mediante microprocesador/microcontrolador.
- El rango del sistema de control de temperatura de piel ofertado no corresponde al solicitado.

La oferta del postor **ALBUJAR MEDICA S.A.C.** no cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.

(Ver Anexo N.º 01 – Cuadro de Admisión de Oferta).

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C.**

El postor presentó su oferta en un expediente de 183 páginas, dentro del cual se verificó la inclusión de los documentos obligatorios requeridos para la admisión de la propuesta, cumpliendo con la presentación total de los documentos exigidos en las bases.

No obstante, se observó que faltaba adjuntar la traducción oficial del Certificado ISO 13485:2016 y del Certificado de Seguridad Eléctrica<sup>1</sup>, motivo por el cual se solicitó la subsanación correspondiente.

Dicha observación fue subsanada dentro del plazo establecido, cumpliendo así con los requisitos formales exigidos.

Donde se verificó que no cumple con el sub numeral 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).

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el Formato N.º 01 – "Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas", a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

En cuanto a la **característica técnica relacionada con los SISTEMAS DE ALARMAS AUDIOVISUALES**, se requiere el cumplimiento de los siguientes puntos:

- Alarma por temperatura de piel (alta y baja)
- Alarma por temperatura de aire (alta y baja)
- Alarma por falla de alimentación eléctrica
- Alarma por averías de sensores
- Alarma por falta del sistema de ventilación o circulación de aire

Tras la revisión del expediente, específicamente en los folios 93, 94, 100, 101, 102, 103, 117, 118, 119 y 120, se constató que el postor **no sustenta adecuadamente** el cumplimiento de dichas características, tal como se evidencia en los **pantallazos adjuntos** de la oferta, donde si bien se declara el cumplimiento, **no se presenta documentación técnica probatoria** emitida por el fabricante que respalde dicha declaración.

**<sup>1</sup> FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS**

Según el Artículo 60. Subsanación de las ofertas: d) La traducción de acuerdo a lo previsto en el artículo 59, en tanto se haya presentado el documento objeto de traducción.

Artículo 59. Idioma de la documentación y otras formalidades

59.1. Los documentos que acompañan a las expresiones de interés, las ofertas y cotizaciones, según corresponda, se presentan en idioma español. Cuando los documentos no figuren en idioma español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, salvo el caso de la información técnica complementaria contenida en folletos, instructivos, catálogos o similares, que puede ser presentada en el idioma original. El postor es responsable de la exactitud y veracidad de dichos documentos

59.2. Las solicitudes de expresiones de interés, ofertas y cotizaciones son suscritas por el postor o su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin.



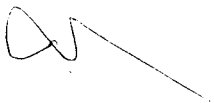
**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

FOLIO 93







**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

20,21,22,23,24,25

a b c d e f g

(1) →

(2) →



(2)

(4)

(3)

**Área de información de aviso (1):**

Esta área incluye las siguientes secciones de izquierda a derecha:

a. **CMS:**  Indica que la conexión con el CMS se ha realizado correctamente;  indica que no hay conexión con el CMS.

b. **Información del paciente:** Pulse para acceder al menú [Gest. Pac],

c. **Mensaje de alarma:** la mitad superior puede mostrar alarmas técnicas, y la mitad inferior puede mostrar alarmas fisiológicas y alarmas de parámetros.

2-10

GREY CELIA TELLO  
CPH MEDICAL S.A.C  
Apoderado



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



## **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**

### **COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

FOLIO 94

94

Descripción general

Mensaje de alarma técnica:

22,23,24,25 Aquí muestra la alarma técnica actual (por ejemplo: Elec ECG des). Cuando hay varias alarmas técnicas, cada mensaje de alarma se mostrará sucesivamente. Haga clic en esta área para acceder a la ventana [Rev alms técnicas].

Mensaje de alarma fisiológica:

Aquí muestra la alarma fisiológica actual (por ejemplo: \*\*\*RR demasiado alta. Cuando hay varias alarmas fisiológicas, cada mensaje de alarma se mostrará sucesivamente. Haga clic en esta área para acceder a la ventana [Rev alm fisiológicas].

Mensaje de alarma de parámetros:

20,21 Aquí muestra la alarma de parámetros (por ejemplo: Temperatura de la incubadora demasiado baja). Cuando hay varias alarmas de parámetros, cada mensaje de alarma se mostrará sucesivamente. Haga clic en esta área para acceder a la ventana [Ver alarma de parám.].





**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

■. Cuando se apague este interruptor, el icono desaparecerá.

- e. **Icono de sonido de alarma en pausa / ajuste de volumen:** cuando el sistema permite la pausa del sonido de la alarma, después de pulsar el botón de pausa del sonido de la alarma, se mostrará el icono "■" en esta área, mientras tanto, el tiempo de la cuenta atrás se mostrará debajo de este icono: el tiempo de pausa del sonido de la alarma es de 2 minutos de forma predeterminada.

Quando se cancela la pausa del sonido de la alarma, este icono se mostrará como "■".

**Ajuste de volumen:** Se puede ajustar el volumen de la alarma y el volumen de las teclas. Cuando el sistema no está en estado de pausa de sonido de alarma, pulse "■" y aparecerá "Ajuste vol", a continuación, ajuste el volumen adecuado del sonido de la alarma y de la tecla.

- f. **Reloj:** aquí muestra la hora actual del sistema. Puede acceder al menú [Conf. hora] para restablecer el reloj del sistema de acuerdo con su zona horaria local.

- g. **Estado batería ■■■■:** aquí muestra la energía restante de la batería y el estado de carga/descarga.

**Área de parámetros (2):**

- En esta área se muestran los parámetros medidos.
- El parámetro se muestra en el mismo color con la correspondiente tendencia paramétrica y forma de onda.
- Haga clic en un parámetro para abrir el menú de configuración correspondiente.

2-11

DIRECCIÓN GENERAL DE  
MEDICINA  
Gerencia

7



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

### Capítulo 9 Alarmas

#### 9.1 Descripción general

Cuando el paciente que está siendo monitoreado en incubadora tiene signos vitales anormales, la cuando se genera un fallo en la incubadora, el sistema emitirá alarmas sonoras y visuales para alertar al personal médico.

20,21,22,23,24,25

Cuando se activan alarmas y mensajes de advertencia, el mensaje se mostrará sucesivamente.

##### NOTA

- Cuando se pone en marcha el dispositivo, el sistema probará si el audio de la alarma y la luz de alarma funcionan correctamente. Normalmente, el dispositivo emitirá un sonido "bip", y la luz roja de alarma y la luz amarilla de alarma parpadearán una vez respectivamente. Si el audio de la alarma y la luz de la alarma son anómalos, NO utilice este dispositivo y póngase inmediatamente en contacto con la empresa.
- Si se generan simultáneamente varias alarmas de diferentes niveles, la incubadora neonatal activará el indicador luminoso y acústico de advertencia para la alarma de máximo nivel.
- El usuario debe ajustar el volumen y el límite de la alarma en función de la situación real del neonato. NO confíe exclusivamente en el sistema de alarma acústica. En caso contrario, el neonato podría encontrarse en una situación de riesgo si el volumen de alarma es bajo. El usuario debe prestar mucha atención a las condiciones físicas reales del neonato.
- Los parámetros y la alarma que aparecen en la pantalla son solo para referencia de los médicos clínicos y no se pueden tomar directamente como base para el tratamiento clínico.
- Cuando la incubadora neonatal accidentalmente se apague, el mensaje de alarma se guardará en el archivo del paciente y cuando la incubadora se encienda de nuevo, cargará automáticamente la configuración de la alarma de acuerdo con el ajuste de "Config. de encendido".
- El nivel de presión del sonido de los sonidos de alarma generados por este dispositivo es de 45-85 db.
- Durante los primeros 120 segundos después de encender el dispositivo, éste bloqueará las alarmas de los parámetros.
- En el momento de la puesta en marcha, si el módulo de parámetros abierto no está conectado al sensor, la alarma de apagado del sensor no se activará, solo se mostrará el mensaje de aviso "Sensor des".



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

FOLIO 101

101

Alarmas

9.1.1 Tipo de alarma

Las alarmas generadas por la incubadora neonatal se clasifican en alarmas fisiológicas, técnicas y de parámetros.

◆ Alarma fisiológica

Se genera una alarma fisiológica cuando cierto parámetro fisiológico de la paciente se encuentra más allá del límite de alarma superior/inferior o la paciente sufre un trastorno fisiológico. Los mensajes de alarma fisiológica se muestran en el área de alarmas fisiológicas de la parte superior de la pantalla.

◆ Alarma técnica

22,23,24,25

Las alarmas técnicas, también llamadas mensajes de error del sistema, se activan si el sistema no puede funcionar con normalidad o el resultado de la monitorización no es fiable debido a un funcionamiento inadecuado o a un fallo del sistema. Los mensajes de alarma técnica se muestran en el área de alarma técnica de la parte superior de la pantalla.

◆ Alarma de parámetros

20,21

La alarma de parámetros suele activarse cuando el parámetro de la incubadora supera el límite de alarma superior/inferior establecido. Los mensajes de alarma de parámetros se muestran en el área de alarma de parámetros en la parte superior de la pantalla.

**NOTA:** Además de las alarmas fisiológicas, técnicas y de parámetros, la incubadora neonatal también muestra mensajes sobre el estado del sistema. Por lo general, los mensajes mostrados en el área de mensajes del sistema no están relacionados con las constantes vitales del paciente.

9.1.2 Nivel de alarma

Las alarmas fisiológicas y técnicas se clasifican en alarmas de nivel alto, medio y bajo por gravedad.

	Alarma fisiológica	Alarma técnica
Alarma de nivel alto	El paciente está en peligro de muerte inminente (por ejemplo, asistole, fibrilación ventricular/taquicardia ventricular), y debe llevarse a cabo un tratamiento de emergencia.	Los fallos graves del dispositivo o las operaciones incorrectas pueden provocar fallos en la incubadora neonatal que afectarán a las condiciones críticas del paciente y pondrán en peligro su vida, por ejemplo, si la batería está baja.
Alarma de nivel medio	Se ha detectado una anomalía en las constantes vitales del paciente; se deben tomar medidas de tratamiento inmediatamente.	Algunos fallos del dispositivo y operaciones incorrectas podrían no poner en peligro la seguridad del paciente, pero afectarán a la monitorización normal de los parámetros fisiológicos vitales.
Alarma de nivel bajo	Se ha detectado una anomalía en las constantes vitales del paciente; quizá sea necesario un tratamiento.	Algunos fallos del dispositivo u operaciones incorrectas pueden dar lugar a ciertos fallos de funcionamiento, aunque la seguridad del paciente no correrá peligro.



## **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ** **COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**FOLIO 102**

102

### **Alarmas**

Los niveles de todas las alarmas técnicas (excepto FIO<sub>2</sub> y SpO<sub>2</sub>) y algunas alarmas fisiológicas se han ajustado antes de la entrega y no pueden ser modificadas por el usuario. Los niveles de algunas alarmas fisiológicas se pueden modificar.

### **9.2 Modo de alarma**

Al seleccionar una alarma, la incubadora neonatal indica los siguientes modos de cómo se puede activar la alarma:

**20,21,22,23,24,25**

- ◆ **Luz de alarma**
- ◆ **Sonido de la alarma**
- ◆ **Mensaje de alarma**
- ◆ **Parpadeo intermitente**

Para activar cada alarma, sonidos de alarma y mensajes de alarma, los niveles de alarma son diferentes de las siguientes maneras:

#### **9.2.1 Luz de alarma**

El modo luz de alarma indica los niveles de alarma con diferentes colores de luz y frecuencias de parpadeo como:

##### **Alarma fisiológica:**

- ◆ **Nivel alto:** rojo, parpadea dos veces por segundo.
- ◆ **Nivel medio:** amarillo, parpadea una vez cada dos segundos.
- ◆ **Nivel bajo:** amarillo, sin intermitencia, permanece encendido.

##### **Alarma técnica:**

- ◆ **Nivel alto:** rojo, parpadea dos veces por segundo.
- ◆ **Nivel medio:** amarillo, parpadea una vez cada dos segundos.
- ◆ **Nivel bajo:** amarillo, sin intermitencia, permanece encendido.

#### **9.2.2 Sonido de la alarma**

La incubadora neonatal indica los niveles de alarma teniendo sonidos de alarma a intervalos diferentes.

- ◆ **Nivel alto:** bip-bip-bip-bip-bip-bip-bip-bip-bip-bip-bip
- ◆ **Nivel medio:** bip-bip-bip
- ◆ **Nivel bajo:** bip

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

FOLIO 103

**9.8 Ajustar el retardo de la alarma**

El sistema ofrece cinco opciones para el parámetro de retardo de la alarma: [Desactivado], [5s], [10s], [15s] y [20s]. Si se selecciona [Desactivado], cuando el parámetro medido se encuentra más allá del límite de alarma, la incubadora neonatal emite la alarma inmediatamente. Si se selecciona el retraso de alarma [5s], [10s], [15s], [20s], la incubadora neonatal emite la alarma cuando el parámetro medido ha superado el límite de alarma para 5s, 10s, 15, 20s, respectivamente.

NOTA: El retardo de la alarma no se puede aplicar al ECG ni a la PI.

Pasos de funcionamiento:

- 1) Acceda a [Manten usuar] → [Alarma] → [Retr alm].
- 2) Ajuste el tiempo de retardo adecuado.

**9.8.1 Otro retardo de alarma**

Tipo de alarma	Tiempo de retardo
Puerta incubadora abierta	Alarma en 40 segundos después de abrir la puerta lateral
Tanque de humidif no disponible	Alarma en 120 segundos después de abrir el tanque de humidificación
Temp.del aire alta	1.Alarma en 30 minutos después de la puesta en marcha del dispositivo; 2.Alarma en 5 minutos después de restablecer la temperatura
Temp. Del aire baja	
TI corporal alta 20	
TI corporal baja	B6/B6A/B8/B8A: El usuario puede ajustar el intervalo de tiempo de 10s a 30s, es decir, 10s, 15s, 20s, 25s, 30s, el valor predeterminado es 15s, pulse las teclas de subida y bajada en la interfaz para modificar lo, el gradiente incremental es 1s B5 tiene cinco opciones: 10s, 15s, 20s, 25s, 30s
Despertar de apnea para neonatos	
O2 Fuera del límite de la alarma	1. Alarma después de 5 minutos después de encender el interruptor de O2. 2. Alarma después de 5 minutos después de ajustar el valor de O2.

9-7



HONADOMANI  
San Bartolomé



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

FOLIO 117

117

Apéndice V Mensajes de alarma del sistema

1. Alarmas de parámetros

ORIGEN	MENSAJE DE ALARMA	NIVEL DE ALARMA	CAUSA	SOLUCIÓN
20,21	XX muy alto	Personalizado	El valor XX supera el límite superior	Asegúrese de que el límite de la alarma es adecuado o compruebe las condiciones actuales del neonato. (XX: valores medidos de concentración de O <sub>2</sub> , temperatura de la piel, temperatura de la incubadora, etc.)
	XX muy bajo	Personalizado	El valor XX está por debajo del límite inferior.	

FOLIO 118

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**2. Alarmas técnicas**

Origen	Mensaje de alarma	Nivel de alarma	Causa	Solución
Alarma de temperatura de la incubadora	Módulo de la incubadora Error de comunicación	Alto	El módulo de la incubadora no puede establecer comunicación con normalidad con el sistema principal.	Reinicie y vuelve a intentarlo. Si el error sigue existiendo, póngase en contacto con el fabricante a efectos de servicio técnico.
	Fallo en 22 corriente alterna principal	Alto	La fuente de alimentación de CA se ha detenido	Compruebe si el enchufe está suelto y si la fuente de alimentación de CA funciona normalmente.
	Un de control de 12V anormal	Alto	La tensión de 12V de la unidad de control funciona de un modo anómalo	Deje de utilizar el dispositivo y póngase en contacto con el fabricante para que le proporcione asistencia técnica.

V-4

  
GREYS RIVERA TELLO  
CPB MEDICAL S.A.C  
Apoderado

FOLIO 119



**HONADOMANI**  
San Bartolome



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

### COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

119

#### Mensajes de alarma del sistema

24	Parada del ventilador de flujo de aire.	Alto	El ventilador del equipo de ventilación no funciona.	Deje de utilizar el dispositivo y póngase en contacto con el fabricante para que le proporcione asistencia técnica.
	Nivel agua bajo en tanque	Alto	El nivel de agua del depósito del humidificador	Añada una cantidad suficiente de la fuente de agua designada
25	Tanque de humidif no disponible	Med	No se detecta el nivel de agua del depósito del humidificador	Compruebe si el depósito del humidificador está instalado en su sitio
	Puerta incubadora abierta	Alto	La puerta de la incubadora no está cerrada	Compruebe si la puerta está bien cerrada
	Temp calentador alta	Alto	La temperatura del calentador es demasiado alta	Deje de utilizar el dispositivo y póngase en contacto con el fabricante para que le proporcione asistencia técnica.
	Fallo interrup. Hum./ temperatura	Alto	El interruptor de temperatura del humidificador funciona de un modo anómalo	Deje de utilizar el dispositivo y póngase en contacto con el fabricante para que le proporcione asistencia técnica.
	Despertador no instalado	Alto	Despertador no insertado o apagado.	Reconecte el despertador
	Comprobar pos caja adquisición	Alto	La caja de adquisición no está instalada correctamente	Compruebe si la caja de adquisición se ha instalado normalmente en la ubicación





**HONADOMANI**  
San Bartolomé



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

FOLIO 120

Mensajes de alarma del sistema				
23	Circ contr válv prop anormal	Alto	El circuito de control de la válvula proporcional funciona de un modo anómalo	Deje de utilizar el dispositivo y póngase en contacto con el fabricante para que le proporcione asistencia técnica.
	Fallo sensor 1 temp aire	Alto	El sensor 1 de temperatura de la incubadora tiene un cortocircuito	Deje de utilizar el dispositivo y póngase en contacto con el fabricante para que le proporcione asistencia técnica.
	Fallo en sensor de temp del aire	Alto	El sensor 2 de temperatura de la incubadora tiene un cortocircuito	Deje de utilizar el dispositivo y póngase en contacto con el fabricante para que le proporcione asistencia técnica.
	Fallo en sensor 1 de temp corporal	Alto	El sensor 1 de temperatura corporal tiene un cortocircuito	Sustituya el sensor 1 de temperatura para volver a intentarlo. Si el error sigue existiendo, póngase en contacto con el fabricante a efectos de servicio técnico.
	Fallo en sensor 2 de temp corporal	Alto	El sensor 2 de temperatura corporal tiene un cortocircuito	Sustituya el sensor 2 de temperatura para volver a intentarlo. Si el error sigue existiendo, póngase en contacto con el fabricante a efectos de servicio técnico.

La oferta del postor CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C. no cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.

(Ver Anexo N.º 01 – Cuadro de Admisión de Oferta).

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACUERDO**

El Comité de Selección, **por unanimidad**, acuerda **postergar la etapa de admisión, evaluación y calificación de ofertas**, debido a que no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la revisión de los documentos presentados por los postores.

La continuación de esta etapa ha sido reprogramada para la **próxima reunión**, a realizarse el día **10 de junio de 2025**.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y los miembros del Comité de Selección, **estando de acuerdo con su contenido**, la firman en señal de conformidad, **sin observaciones**.



ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA  
AGESTO  
Miembro Titular



M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA  
QUÍNECHE  
Presidente Titular



LIC. ADM. JOKO LIN PÉREZ SALAZAR  
Miembro Titular



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 025-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION DE LA ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA  
HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA  
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 10 días del mes de junio de 2024 a las 10:30 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

**1. 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:

**ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR**

*[Handwritten signatures and initials]*



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**BIOMEDRAB S.A.C.**

El postor presenta su oferta de **141 páginas**, dentro de los cuales se ubican los documentos obligatorios para la admisión de la oferta, comprobándose que se ha dado cumplimiento a la presentación de la totalidad de los documentos exigidos.

En consecuencia, este Comité acuerda por unanimidad **ADMITIR** la propuesta presentada por el postor **BIOMEDRAB S.A.C.**

(Ver Anexo N° 01 – CUADRO DE ADMISION DE OFERTA).

**NOVA MEDICAL S.A.C.**

El postor presenta su oferta de **191 páginas**, dentro de los cuales se ubican los documentos obligatorios para la admisión de la oferta.

Donde se verifico que no cumple con el sub numeral 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).**

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el **Formato N.º 01 – “Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas”**, a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

En cuanto a la **característica técnica relacionada con los SISTEMAS DE ALARMAS AUDIOVISUALES**, se requiere el cumplimiento de los siguientes puntos:

- 20. Alarma por temperatura de piel (alta y baja)
- 21. Alarma por temperatura de aire (alta y baja)
- 22. Alarma por falla de alimentación eléctrica

Tras la revisión del expediente, se constató que el postor **no sustenta adecuadamente** el cumplimiento de dichas características técnicas. En detalle:

- Para la característica **20**, se revisaron los folios **140, 143 y 157**.
- Para la característica **21**, los folios **140, 146 y 156**.
- Para la característica **22**, los folios **142 y 151**.

En dichos folios se observa que el postor **declara el cumplimiento**, sin embargo, **no presenta documentación técnica probatoria emitida por el fabricante** que respalde dicha afirmación. Esta omisión fue evidenciada en los **pantallazos adjuntos de la oferta**.

Por lo tanto, se concluye que el postor **no acredita documentalmente el cumplimiento** de estas características técnicas esenciales, conforme a lo exigido en las bases y en la ficha de homologación correspondiente.



***“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”***

**FOLIO 140**

temperatura	Modo de control Selección de la temperatura cutánea Modo de visualización de temperatura cutánea Precisión de visualización de temperatura cutánea Rango de ajuste de temperatura del aire de la incubadora Rango de visualización de temperatura del aire de la incubadora Precisión de visualización de temperatura del aire de la incubadora Regulación de calor del calentador Tiempo de calentamiento		Control manual/servocontrol (seleccionable) 36,0-42,0 °C (modo cancelación : 37,0-37,5 °C) <b>15</b> 36,0 - 42,0 °C <b>16</b> ±0,3 °C 23,0 - 37,0 °C (modo cancelación : 37,1 - 22,0 °C) <b>14</b> 20,0 - 42,0 °C ±0,3 °C 0 - 100 % (indicado en 10 niveles) Aprox. 30 minutos (tiempo antes de que la temperatura del aire de la incubadora alcance 36,0 °C con temperatura ambiente de 25,0 °C y ajuste de la temperatura del aire de la incubadora a 37,0 °C)
	Modo de control de tendencias Ajuste de 1 hora Ajuste de 3 horas Ajuste de 6 horas Ajuste de 12 horas Ajuste de 24 horas		Cada 10 minutos <b>12</b> Cada 30 minutos Cada 60 minutos Cada 120 minutos Cada 240 minutos
humedad	Modo de control Modo de ajuste Modo de visualización Humedad máxima Precisión de visualización de humedad Modo de depósito del canchuto Humidificación continua Control de agua		Humidificación por aire seco y agua. Temperatura ambiente. Señal de temperatura cutánea <b>20, 21, 23</b> Modo de estabilización Servocontrol 40 ± 5% HR (a incremento del 1%) <b>17</b> 45 ± 5% HR <b>18</b> 90% HR o más (a temperatura ambiente 50% HR, temperatura ambiente 25,0 °C, ajuste de temperatura del aire de la incubadora a 37,0 °C) ±10% HR Aprox. 1 l <b>30</b>
	Modo de control de tendencias Ajuste de 1 hora Ajuste de 3 horas Ajuste de 6 horas Ajuste de 12 horas Ajuste de 24 horas		3 horas o más <b>12</b> 12, 24 horas Cada 10 minutos Cada 30 minutos Cada 60 minutos Cada 120 minutos Cada 240 minutos <b>MEJORA 01</b>
Modo de control Sensor de humedad, Nivel de agua, Cámara de humidificación, Cámara de humidificación apagada, Humedad máxima			<b>25</b> <b>NOVA MEDICAL S.R.L.</b>

FOLIO 142

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

142

Descripción			Incu I 120 V CA	Incu I 120 V CA	Incu I 230 V CA	Incu I 120 V CA
Tipo			con calibrador de oxígeno		sin calibrador de oxígeno	
Código de Atom			61606		61605	
Grupo electrógeno (Opcional)			61608		61607	
Tiempo de funcionamiento			Aprox. 150 minutos "En modo de control manual a una temperatura del aire de la incubadora de 36 °C (en condiciones estables)			
a una temperatura ambiente de 25 °C			Aprox. 60 minutos "En modo de control manual a una temperatura del aire de la incubadora de 36 °C (en condiciones estables)			
a una temperatura ambiente de 20 °C						
Peso			Aprox. 100 kg			
sin monitor de peso con monitor de peso			Aprox. 104 kg			
Dimensiones			1070 (ancho) x 680 (largo) x 1380 - 1780 (alto) mm (sin incluir la pantalla)			
Cuerpo principal (con ple HL)						
Superficie del colchón			800 - 1200 mm de alto			
sin monitor de peso con monitor de peso			815 - 1215 mm de alto			
Pantalla externa			245 (ancho) x 65 (largo) x 160 (alto) mm			
Colchón			650 (ancho) x 355 (largo) x 20 (alto) mm			
Cajón (opcional)			421 (ancho) x 421 (largo) x 138 (alto) mm (ID)			
Capacidad máxima de carga			Aprox. 20 kg			
Poste del riel de accesorios			Aprox. 10 kg			
Porta sueros (opcional)			"La capacidad de carga total de poste del riel de accesorios y del porta sueros es de aprox. 30 kg"			
Cajón (opcional)			Aprox. 3 kg			
Condiciones de trabajo			20 - 30 °C			
Temperatura ambiente			30 - 75%			
Humedad relativa			70 - 106 kPa			
Presión atmosférica			menos de 0,3 m/s			
Velocidad del viento			0 - 50 °C			
Condiciones de almacenamiento			30 - 75%			
Temperatura ambiente			70 - 106 kPa			
Humedad relativa						
Presión atmosférica						
Otras alarmas			Ventilador, Falta del sistema, Fallo eléctrico			
Cumplimiento de normas			IEC 60601-1, IEC 60601-1-2, IEC 60601-2-19			
EN			EN 60601-1, EN 60601-1-2, EN 60601-2-19			
JIS			JIS T0601-1			

22, 24

22, 24



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

143

**ATOM MEDICAL**

Tokio, 9 de abril del 2025

**A QUIEN CORRESPONDA**

Nosotros **ATOM MEDICAL CORPORATION**, con domicilio en SWT Bldg. 3-15-9, Hongo, Bunkyo-Ku, Tokio, Japón, Certificamos que nuestra Incubadora Neonatal, Marca: **ATOM MEDICAL CORPORATION**, Modelo: INCUI, cumple con las siguientes características técnicas:

- Base **Rotable**, con frenos en las cuatro ruedas. **03**
- Control de altura ajustable eléctricamente. **06**
- Bandeja para procedimientos de **Radiación** integrada al equipo con acceso sin necesidad de mover al neonato. **09**
- Soporte para monitor de signos vitales, de tipo bandeja lateral y girable. **28**
- Soporte para infusión intravenosa, de material anticorrosivo. **29**
- Soporte para tubos de ventilador, de material anticorrosivo.
- Colchonetas de fácil lavado y desinfección, radiotransparente a los rayos x. **33**

Cordialmente,

*Gilbert*

**GILBERT ANDREY LOPEZ**  
**Regional Manager**  
International Connected Department  
Global Sales Division - Latin America.  
**ATOM MEDICAL CORPORATION.**



**NOVA MEDICAL S.A.C.**

*Novamedical*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

FOLIO 146

Símbolo	Título y definición
	(Botón de visualización de pantalla principal) Indica que se trata de un botón para visualizar la pantalla principal.
	(Botón de visualización de pantalla de tendencias) Indica que se trata de un botón para visualizar la pantalla de tendencias.
	(Botón de visualización de pantalla de menús) Indica que se trata de un botón para visualizar la pantalla de menús.
	(Botón de visualización de pantalla del pulsioxímetro) Indica que se trata de un botón para visualizar la pantalla del pulsioxímetro o la función que mide el ritmo cardíaco.
	(Botón de visualización de pantalla del peso) Indica que se trata de un botón para visualizar la pantalla de peso o la función para pesar al recién nacido.
	(Batería) Indica si la incubadora está siendo alimentada con batería o no.
	(Circulación de aire de incubadora) Indica que se trata de la función correspondiente a la circulación de aire en la incubadora en modo de incubadora o que la incubadora se encuentra en modo de control manual.
	(Configuración) Indica que se trata de valores de ajuste o del procedimiento para efectuar la configuración.
	(Temperatura cutánea) Indica que se trata de la función correspondiente a la temperatura cutánea del recién nacido o que la incubadora se encuentra en modo de control manual.
	(Temperatura) Indica solo con este símbolo o en combinación con otros símbolos, una temperatura afectada o una temperatura desviada de la temperatura establecida.
	(Temperatura periférica) Indica que se trata de la función correspondiente a la temperatura periférica del recién nacido (temperatura cutánea 2).
	(Nivel de agua bajo/Sin agua) Indica que en la cámara de humidificación hay poca o nada de agua.
	(Cámara de humidificación defectuosa) Indica que algo no funciona en la cámara de humidificación.
	(Cámara de humidificación fuera de servicio)

2.3

20,  
21



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

FOLIO 151

151

Preparación previa al primer uso

**3-7. Alarma de fallos de alimentación 22**

<b>⚠ PRECAUCIÓN</b>	
<b>!</b>	Sí no suena la alarma de fallos de alimentación al encender la unidad con el cable de alimentación desenchufado y la batería cargada, póngase en contacto con su representante local de Atom.

La unidad cuenta con una batería recargable para generar una alarma cuando se interrumpe la alimentación.

La batería debe cargarse en cualquiera de estos casos:

- inmediatamente después de adquirir la unidad
- tras la activación de una alarma de fallos de alimentación
- cuando no se ha utilizado la unidad durante un periodo largo de tiempo
- si no suena la alarma de fallos de alimentación o suena muy débilmente estando el interruptor de encendido activado y el cable de alimentación desenchufado

La batería se carga automáticamente al conectar la unidad a la toma de corriente eléctrica.

Una batería completamente descargada tarda en cargarse por completo unas 50 horas.



PREPARACIÓN

FOLIO 156

Regulación de la temperatura del aire de la incubadora / temperatura cutánea y colocación del recién nacido en la incubadora

156

**5-1-1. Visualización y ajuste de la temperatura del aire de la incubadora (modo de control manual)**

- (1) Cuando la unidad comienza a funcionar, se enciende el indicador de modo pertinente  en el modo de control manual o  en el modo de servocontrol) a la vez que se muestra la temperatura del aire de la incubadora y la temperatura establecida.

La temperatura del aire de la incubadora se muestra dentro de un rango de 20,0-42,1 °C en incrementos de 0,1 °C. Se mostrará "BAJA" si es inferior a 19,9 °C; se mostrará "ALTA" si es superior a 42,1 °C.

La temperatura puede fijarse dentro de un rango de 23,0-37,0 °C en incrementos de 0,1 °C. Si se prefiere el rango de 37,1-39,0 °C, seleccione el modo de control prioritario (consulte "5-1-2. Ajuste de la temperatura del aire de la incubadora en modo de control prioritario").

21

Asimismo, respecto a los accesorios solicitados (véase Nota 1),<sup>2</sup> conforme a lo indicado en las Bases Integradas – Capítulo III: Requerimiento, página 70, se exige lo siguiente:

- 34. Sensor de temperatura de piel: Diez (10) reutilizables o setenta (70) descartables.
- 35. Circuito de paciente: Ocho (8) juegos reutilizables o cincuenta (50) desechables para la unidad de resucitación o reanimación.

<sup>2</sup> NOTA 01: LA UNIDAD DE LOS ACCESORIOS es referencial, la entidad contratante podrá cambiarlas de acuerdo a sus necesidades y demanda.



HONADOMANI  
San Bartolomé



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

- 36. Sensor de pulsioximetría (neonatal): Diez (10) reutilizables y sin sensores o pinza de sujeción.
- 38. Filtros de aire: Diez (10) juegos.
- 40. Cobertor para protección de luz al neonato: Dos (2) reusable para cubrir toda la incubadora.

Tras la revisión del expediente, se constató que el postor **no sustenta adecuadamente las cantidades** requeridas para el cumplimiento de dichas características técnicas. El detalle es el siguiente:

- Para la característica 34, se revisaron los folios 179 y 190.
- Para la característica 35, los folios 186, 187 y 190.
- Para la característica 36, los folios 183, 184 y 190.
- Para la característica 38, los folios 179 y 190.
- Para la característica 40, los folios 180 y 190.

En los folios indicados, si bien el postor declara el cumplimiento de los requisitos, al momento de corroborar con el contenido del folio 190, se evidencia que las cantidades declaradas no coinciden con lo requerido en las bases.

Esta inconsistencia ha sido documentada y sustentada mediante los **pantallazos adjuntos de la oferta**, evidenciando que el postor **no acredita de manera adecuada** el cumplimiento de los accesorios solicitados en la cantidad establecida.

### Folio 190



**Nova Medical S.A.C.**

Equipos Médicos S.A.

RUC: 20511549249

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB  
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTIPARAMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES  
DE 5 PARÁMETROS Y CIRCUITAJÍA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL  
SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL Dpto. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE  
MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ, SEGÚN IGARR CON CUI N° 2578229 - FUERA HOMOLOGADA

#### DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE ACCESORIOS

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB  
Presente.-

La que suscribe, **CARMEN YVONE VALDIVIEZO CANO**, identificada con DNI N° **08137245**, Representante Legal de **NOVA MEDICAL S.A.C.**, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que, en caso de salir favorecidos con la Buena Fea en el proceso de la referida, me comprometo a entregar al **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ** todos los accesorios solicitados en la Especificaciones Técnicas Mínimas, los cuales detallamos a continuación:

ITEM INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR

N°	ACCESORIOS		SI CUMPLE
33	ALIMENTOS	CUATRO (04) DE FÁCIL LAVADO Y DESINFECCIÓN, CARIOTRANSFERENTES A LOS BAYONETAS	X
34	SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL	TRES (03) REUSABLES O SENSINFA (03) DESCARTABLES	X
35	GRUPO DE PACIENTE	DOS (02) JUEGOS REUSABLES O VERTE (20) DESCARTABLES PARA LA UNIDAD DE RESUSCITACIÓN O REANIMACIÓN	X
36	SENSOR DE PULSIOXIMETRÍA (NEONATAL)	SEIS (06) REUSABLES Y CIN REUSABLES O PINZAS DE SUJECIÓN	X
37	CANULAS FALCOS	TRES (03) DE DIFERENTES TAMAÑOS	X
38	FILTROS DE AIRE	CINCO (05) JUEGOS	X
39	MOVIENDA FACIL NEONATAL	UNA (01) DE SELEDORA REUSABLE O CUBIERTA REUSABLE	X
40	FORRO PARA PROTECCIÓN DE LUZ AL NEONATO	DOS (02) REUSABLE PARA COBRIR TODA LA INCUBADORA	X

Lima, 27 de Mayo del 2025

**NOVA MEDICAL S.A.C.**  
CARMEN YVONE VALDIVIEZO CANO  
GERENTE GENERAL

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

La oferta del postor **NOVA MEDICAL S.A.C.** no cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.

(Ver Anexo N.º 01 – Cuadro de Admisión de Oferta).

**ACUERDO**

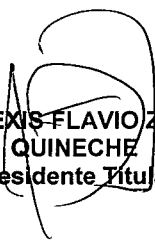
El Comité de Selección, **por unanimidad**, acuerda **postergar la etapa de admisión, evaluación y calificación de ofertas**, debido a que no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la revisión de los documentos presentados por los postores.

La continuación de esta etapa ha sido reprogramada para la **próxima reunión**, a realizarse el día 11 de junio de 2025.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y los miembros del Comité de Selección, **estando de acuerdo con su contenido**, la firman en señal de conformidad, **sin observaciones**.



ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA  
AGESTO  
Miembro Titular



M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA  
QUINECHE  
Presidente Titular



LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR  
Miembro Titular





**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 026-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION DE LA ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA  
HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA  
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 11 días del mes de junio de 2024 a las 10:00 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

**1. 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:

**ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR**



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ROCA S.A.C.**

En el marco del procedimiento de selección **Adjudicación Simplificada Homologación N.º 002-2025-HONODOMANI-SB**, el postor **ROCA S.A.C.** presentó su oferta, la cual fue objeto de observaciones y lo dispuesto en el **artículo 60º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLCE)**. Las observaciones identificadas son las siguientes:

1. **Traducción del Certificado de Seguridad Eléctrica:** No se adjuntó la traducción oficial del certificado de seguridad eléctrica, requisito indispensable cuando el documento está redactado en idioma distinto al castellano, conforme a las exigencias normativas.

Dicha observación fue subsanada mediante el documento **C.N.º 963/25**, de fecha **30 de mayo de 2025**.

El postor presentó una oferta compuesta por **180 páginas**, dentro de las cuales se encuentran los documentos obligatorios requeridos para su admisión.

Donde se verifico que no cumple con el sub numeral 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)**.

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el **Formato N.º 01 – “Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas”**, a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

En relación con la **característica técnica correspondiente al numeral 11**, referida a **“DOBLE PARED O SISTEMA QUE EVITE CAMBIOS DE TEMPERATURA EN EL NEONATO”**, se requiere que el postor sustente expresamente el cumplimiento de dicha especificación.

Tras la revisión del expediente, específicamente el **folio 45**, se constató que el postor **no detalla de manera clara ni suficiente** el cumplimiento de esta característica. Aunque se incluyen **imágenes del equipo**, estas **no permiten verificar de manera objetiva** que el equipo cuente con **doble pared o sistema equivalente que garantice la estabilidad térmica** para el neonato.

Por tanto, se concluye que el postor **no sustenta adecuadamente** el cumplimiento del requerimiento técnico señalado, conforme a lo exigido en las bases y en la ficha de homologación.

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

Folio 45

45

Desmontaje del dispositivo

Mantenimiento, limpieza y desinfección

7. Gire el panel lateral exterior hacia abajo de manera que quede horizontal con respecto al panel lateral interior de la cama que está vertical. Tire suavemente hacia arriba del panel lateral interior de la cama.



8. Retire el panel lateral exterior de la cama presionando cualquiera de los botones con resorte ubicados en las esquinas inferiores de cada panel lateral de la cama.



9. Saque el panel lateral de los bisagros con la otra mano.  
10. Retire en el siguiente orden:  
a. Colchón



b. Placa transparente



En cuanto a la característica técnica relacionada con los SISTEMAS DE ALARMAS AUDIOVISUALES, se requiere el cumplimiento de los siguientes puntos:

## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

### COMITÉ DE SELECCIÓN

*“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

- 20. Alarma por temperatura de piel (alta y baja)

Tras la revisión del expediente, se constató que el postor **no sustenta adecuadamente** el cumplimiento de dichas características técnicas. En detalle:

- Para la característica 20, se revisaron los folios 31 y 38.

En dichos folios se observa que el postor **declara el cumplimiento**, sin embargo, que el postor **no detalla de manera clara ni suficiente** el cumplimiento de esta característica. Aunque se incluyen imágenes del equipo, estas **no permiten verificar de manera objetiva** que respalde dicha afirmación que corresponde la temperatura de piel (alta y baja). Esta omisión fue evidenciada en los pantallazos adjuntos de la oferta.

#### Folio 31

##### Funciones de configuración

###### Zona confort

Puede acceder a la función **Zona confort** desde la pantalla de configuración o el **Modo aire**. **Zona confort** solo está disponible en el **Modo aire**. Las instrucciones detalladas para utilizar la **Zona confort** están disponibles en “**Configuración de la zona confort**” en la página 7-24.



1. Toque **Configuración** en la pantalla de inicio. Aparecerá la pantalla **Configuración**.
2. Localice **Zona confort**.



3. Toque **Ver** para mostrar la pantalla **Zona confort**.
4. Consulte “**Configuración de la zona confort**” en la página 7-24 para obtener información detallada sobre **Zona confort**.

##### Configuración de alarmas

Puede modificar algunos **límites de activación** de las alarmas así como el **volumen sonoro**. También puede **activar o desactivar la función** para silenciar la alarma de manos libres.

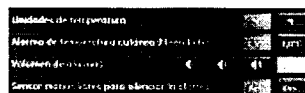
###### Unidades de temperatura

Puede configurar las **unidades de temperatura** para que se muestren en **grados Celsius (C)** o **Fahrenheit (F)**. Esta opción no se muestra si se ha seleccionado la opción **Solo Celsius** en el modo de asistencia técnica.

Para introducir las **unidades de temperatura** predeterminadas:



1. Toque **Configuración** en la pantalla de inicio. Aparecerá la pantalla **Configuración**.
2. Localice **Unidades de temperatura**.



Toque **°C o °F**.

**Nota:** °F puede desactivarse en modo de asistencia técnica. Si este ajuste no está disponible, llame al personal de servicio técnico autorizado para obtener asistencia.

###### Alarma de temperatura cutánea (Modo bebé)

En esta función se encuentran los **ajustes de la alarma de temperatura del paciente** cuando el dispositivo funciona en **Modo bebé**. El ajuste predeterminado de **1,0 °C** activa una alarma cuando la diferencia entre la temperatura establecida y la temperatura de la piel del paciente



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

Folio 38

**Alarmas de regulación de temperatura**

**Descripción de las alarmas**

**Temperatura del aire alta** ← 20

Esta alarma se activa solo cuando el dispositivo se encuentra en el Modo aire. La alarma sonora se suspende durante diez minutos cuando silencia una alarma.

**Criterio de activación:** La alarma Temperatura del aire alta se activa cuando la temperatura medida por el sensor del compartimento sobrepasa la temperatura establecida del aire en más de 1.5 °C.

**Causa posible:**

- La temperatura seleccionada del aire se ha bajado recientemente.
- Cambio de Modo bebé a Modo aire.

**Acción:** Vigile con atención el dispositivo para asegurarse de que desciende la temperatura del aire.

Alarma	Criterio de activación	Alerta	Tiempo de silencio	Primer	Modo	Estado del sensor
Temperatura del aire alta	1.5 °C por encima de la temperatura establecida	Pantalla/ luz	10 min	Media	Aire	Desactivado

**Temperatura del aire baja** ← 20

Esta alarma se activa solo cuando el dispositivo se encuentra en el Modo aire. La alarma sonora se suspende durante un periodo de diez minutos cuando silencia una alarma.

La alarma Temperatura del aire baja se suspende durante 60 minutos cuando el dispositivo se enciende por primera vez y durante 15 minutos después de que aumente el punto de ajuste.

**Criterio de activación:** La alarma Temperatura del aire baja se inicia cuando la temperatura medida por el sensor del compartimento es inferior en más de 3.0 °C a la temperatura establecida del aire.

**Causa posible:**

- Los paneles laterales están abiertos sin utilizar cortina de aire.
- Los paneles de ambos lados de la cama están abiertos al mismo tiempo.

**Acción:** Vigile con atención el dispositivo para asegurarse de que aumenta la temperatura del aire.

Alarma	Criterio de activación	Alerta	Tiempo de silencio	Primer	Modo	Estado del sensor
Temperatura del aire baja	3.0 °C por debajo de la temperatura establecida	Pantalla/ luz	10 min	Media	Aire	Activado

La oferta del postor **ROCA S.A.C.** no cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.



**HONADOMANI**  
San Bartolome



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

(Ver Anexo N.º 01 – Cuadro de Admisión de Oferta).

**ACUERDO**

El Comité de Selección, **por unanimidad**, acuerda **postergar la etapa de admisión, evaluación y calificación de ofertas**, debido a que no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la revisión de los documentos presentados por los postores.

La continuación de esta etapa ha sido reprogramada para la **próxima reunión**, a realizarse el día **12 de junio de 2025**.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y los miembros del Comité de Selección, **estando de acuerdo con su contenido**, la firman en señal de conformidad, **sin observaciones**.

**ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA**  
**AGESTO**  
Miembro Titular

**M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA**  
**QUINECHE**  
Presidente Titular

**LIC. ADM JOKO LIN-PÉREZ SALAZAR**  
Miembro Titular

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 027-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION DE LA ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA  
HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA  
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 12 días del mes de junio de 2024 a las 11:30 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

**1. 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:

**ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR**

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.**

En el marco del procedimiento de selección **Adjudicación Simplificada Homologación N.º 002-2025-HONODOMANI-SB**, el postor **INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.S.A.** presentó su oferta, la cual fue objeto de observaciones conforme a lo establecido en las **Bases Integradas**, en la **Sección General**, **Capítulo I**, numeral **1.10**, y lo dispuesto en el **artículo 60º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLCE)**. La observación identificada fue la siguiente:

1. **Falta firma en su oferta:** La propuesta presentada en las páginas 97, 99 y 100 no cuenta con la firma correspondiente, contraviniendo lo exigido en las Bases Integradas.

Dicha observación fue subsanada mediante el documento **CARTA Nro. 007-2025-IPH- LIMA**, de fecha **30 de mayo de 2025**.

El postor presentó su oferta compuesta por un total de **108 páginas**, dentro de las cuales se incluyen los documentos obligatorios exigidos para su admisión.

Donde se verifico que no cumple con el sub numeral 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)**.

Según la Ficha de Homologación, el postor debe presentar adicionalmente el **Formato N.º 01 – “Hoja de Presentación del Equipo/Sustento de Cumplimiento de Características Técnicas”**, a fin de acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado.

En relación con la **característica técnica correspondiente SISTEMA DE CONTROL DE % OXIGENO 19. TIPO DE CONTROL PASIVO O SERVOCONTROLADO**, se requiere que el postor sustente expresamente el cumplimiento de dicha especificación.

Tras la revisión del expediente, específicamente el **folio 32**, se constató que el postor **no detalla de manera clara ni suficiente** el cumplimiento de esta característica. Si bien se describe información relacionada con el funcionamiento del equipo, dicha descripción no permite verificar objetivamente que el equipo cuente con un sistema de control de % de oxígeno, ya sea de tipo pasivo o servocontrolado, tal como lo exige la ficha de homologación.

Por tanto, se concluye que el postor **no sustenta adecuadamente** el cumplimiento del requerimiento técnico señalado, incumpliendo lo establecido en las Bases del procedimiento y en la Ficha de Homologación correspondiente.

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

Folio 32

**3.5 Descripción general del sistema**

Esta incubadora infantil es una incubadora modular basada en un microcontrolador, que permite el control simultáneo de los parámetros de temperatura, oxígeno y humedad que afectan al bebé. La campana de la incubadora y los conjuntos de carcasa están montados en un soporte de altura variable eléctricamente o un soporte de altura fija.

**3.6 Sistema de control de oxígeno (opcional)**

Cuando está instalado, el sistema de servocontrol de oxígeno ajusta el flujo de oxígeno dentro de la campana de la incubadora con una válvula y un módulo sensor de oxígeno. El módulo del sensor tiene dos pilas de combustible de oxígeno independientes.

Cuando el módulo del sensor está fuera de la campana durante el modo de control de oxígeno, se activan las alarmas sonoras y visuales y se interrumpe el flujo de oxígeno.

La oferta del postor **INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.** no cumple con los requisitos mínimos obligatorios establecidos en las bases del procedimiento, por lo cual corresponde la **NO ADMISIÓN** conforme a la normativa vigente.

(Ver Anexo N.º 01 – Cuadro de Admisión de Oferta).

**SAINT INDUSTRY E.I.R.L.**

En el marco del procedimiento de selección **Adjudicación Simplificada Homologación N.º 002-2025-HONODOMANI-SB**, el postor **SAINT INDUSTRY E.I.R.L.** presentó su oferta, la cual fue objeto de observaciones conforme a lo establecido en las **Bases Integradas**, en la **Sección General, Capítulo I**, numeral 1.10, y lo dispuesto en el artículo 60º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLCE). Las observaciones identificadas son las siguientes:

1. **Falta de foliación:** La oferta presentada no cuenta con la foliación correspondiente, contraviniendo lo exigido por las Bases Integradas.
2. **Traducción del Certificado ISO 13485:2016:** No se adjuntó la traducción oficial del certificado ISO 13485:2016, requisito indispensable cuando el documento está redactado en idioma distinto al castellano, conforme a las exigencias normativas.
3. **Falta señalar los folios en el formato 1 Hoja de presentación del Equipo**
4. **Ausencia de traducción oficial del Certificado de Seguridad Eléctrica:** No se adjuntó la traducción oficial al castellano del certificado de seguridad eléctrica, siendo este un documento obligatorio cuando se encuentra redactado en un idioma diferente al castellano, conforme a las exigencias normativas.

## **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**

### **COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

Dicha observación fue subsanada su oferta a través de la Plataforma del SEACE de fecha **30 de mayo de 2025**.

El postor presentó su oferta compuesta por un total de **158 páginas**, dentro de las cuales se incluyen los documentos obligatorios exigidos para su admisión. Verificada la documentación, se constató el cumplimiento integral de los requisitos establecidos en las Bases.

En consecuencia, este Comité acuerda por unanimidad **ADMITIR** la propuesta presentada por el postor **SAINT INDUSTRY E.I.R.L.**

(Ver Anexo N.º 01 – Cuadro de Admisión de Oferta).

### **ACUERDO**

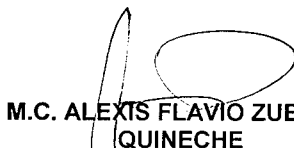
El Comité de Selección, **por unanimidad**, acuerda **postergar la etapa de admisión, evaluación y calificación de ofertas**, debido a que no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la revisión de los documentos presentados por los postores.

La continuación de esta etapa ha sido reprogramada para la **próxima reunión**, a realizarse el día **13 de junio de 2025**.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y los miembros del Comité de Selección, **estando de acuerdo con su contenido**, la firman en señal de conformidad, **sin observaciones**.



**ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA**  
**AGESTO**  
Miembro Titular



**M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA**  
**QUINECHE**  
Presidente Titular



**LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR**  
Miembro Titular

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA – HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - PRIMERA CONVOCATORIA**  
**FICHA HOMOLOGADA**

**ÍTEM - MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS**

PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA									
		DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LOS DATOS DEL POSTOR (ANEXO N°1)	DOCUMENTO QUE AGREGUE LA REPRESENTACIÓN DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTÍCULO 82 DEL REGLAMENTO (ANEXO N°2)	CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL NÚMERO 3 DEL CAPÍTULO II DE LA PRESENTE SECCIÓN (ANEXO N°3) (*)	DECLARACIÓN JURADA DE ENTREGA (ANEXO N°4)	DECLARACIÓN JURADA DE INTEGRANTES DEL REPRESENTANTE COMUNITARIO Y OBLIGACIONES ALAS QUE SE COMPROMETE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL CONSORCIO, ASÍ COMO EL PORCENTAJE EQUIVALENTE A DICHAS OBLIGACIONES (ANEXO N°5)	EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES (ANEXO N°6)	OBSERVACION
		SI CUMPLE/NO CUMPLE	PRESENTE/NO PRESENTE	SI CUMPLE/NO CUMPLE	SI CUMPLE/NO CUMPLE	SI CUMPLE/NO CUMPLE	APLICA/NO APLICA	SI CUMPLE/NO CUMPLE	ADMITIDA/NO ADMITIDA
1	CONSORCIO HC MEDICAL S.A.C. - TECNI MED SYSTEM S.A.	No subsano su oferta	No subsano su oferta	No subsano su oferta	No subsano su oferta	No subsano su oferta	No subsano su oferta	No subsano su oferta	NO SE ADMITE LA PROPUESTA, debido a que el postor no presentó su oferta subsanada. Las observaciones no corregidas son las siguientes:  Falta de foliación: La propuesta no cuenta con la foliación correspondiente, contraviniendo lo establecido en las Bases Integradas del procedimiento de selección.  Ausencia de traducción oficial del Certificado ISO 13485:2016. No se adjuntó la traducción oficial al castellano del certificado ISO 13485:2016, siendo este un requisito obligatorio cuando el documento se encuentra redactado en un idioma distinto, conforme a la normativa vigente.  Error en la nomenclatura del procedimiento de selección: En los documentos presentados se consignó incorrectamente la denominación del procedimiento como "Adjudicación Simplificada N° 002-2025-HONODOMANI-SB", debiendo ser la correcta "Adjudicación Simplificada Homologación N° 002-2025-HONODOMANI-SB".

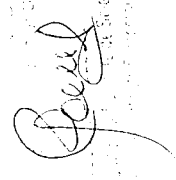
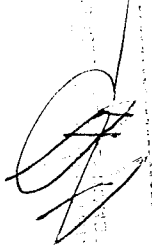
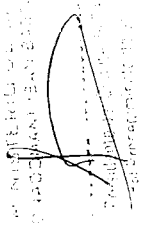
MINISTERIO DE SALUD  
HONORABLE SENADOR BARTOLOME  
"JACOBINO"

\_\_\_\_\_  
Presidente del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
HONORABLE SENADOR BARTOLOME  
"JACOBINO"

\_\_\_\_\_  
Primer Miembro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

2	SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20503650186	SI	SI	SI	SI	NO APLICA	SI	No cumple acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado, según subnumeral d). Característica: A02 parámetros en la página 105, 106 y 108 del expediente presentado por el postor, no se encuentra acreditado no se encuentra acreditado (T), incluido el registrador (Monitor y módulos de la misma marca); no se acredita el cumplimiento técnico de los requisitos A07 a A11 y respecto B26 establece como requisito una RESOLUCIÓN: 0.1°C En el rango de 27 °C a 43 °C como mínimo. (FR) En el folio 101 de la oferta, el postor declara una resolución de 0.1 °C (interna). Esta especificación: • No se especifica el rango al que aplica dicha resolución, por lo que no se puede confirmar que cumpla el intervalo exigido (27 °C a 43 °C). • Además, se menciona como una 'resolución interna', lo cual podría referirse a un valor procesado por el sistema sin necesariamente estar disponible o visible para el usuario final. Esto limita su validación objetiva como cumplimiento de la característica solicitada. En consecuencia, la información proporcionada no garantiza el cumplimiento técnico del requisito B26 <b>NO SE ADMITE SU PROPUESTA</b>
3	ROCA S.A.C.	20101337261	SI	SI	No cumple	SI	NO APLICA	SI	No cumple acreditar el cumplimiento de las características específicas del bien solicitado, según subnumeral d). Característica: A02 parámetros en la página 19 y 20 del expediente presentado por el postor, no se encuentra acreditado el parámetro de Frecuencia Respiratoria B26 establece como requisito una RESOLUCIÓN: 0.1°C En el rango de 27 °C a 43 °C como mínimo. (FR) En los folios 23 y 59 de la oferta, el postor declara una resolución de ±0.01 °C (interna). Esta especificación: • No se encuentra expresamente en el rango requerido (27 °C a 43 °C). • Se refiere a una resolución interna, lo cual no garantiza que sea aplicable o visible para el usuario final del equipo, limitando su validación como cumplimiento efectivo de lo solicitado. <b>NO SE ADMITE SU PROPUESTA</b>
4	SAINT INDUSTRY E.I.R.L.	20603346344	SI	SI	SI	SI	NO APLICA	SI	El postor no sustentó su oferta con folletos, brochures, catálogos o data sheets emitidos por el fabricante, ni presentó la carta del fabricante conforme a lo establecido en las bases del procedimiento. • En el folio 73 se adjunta una carta de cumplimiento, sin embargo, esta ha sido firmada únicamente por el postor, y no por un representante oficial del fabricante. • Además, se advierte la presencia de un sello rojo y una firma insertada como imagen, sin que se identifiquen claramente los datos del firmante ni su calidad de representante del fabricante, lo que impide verificar la autenticidad del documento. Cabe recordar que, de acuerdo con las bases, la carta del fabricante debe presentarse en su idioma original, acompañada de su traducción oficial al español, requisitos que no han sido cumplidos. Por lo tanto, la documentación presentada no cumple con los criterios formales ni garantiza la validez del respaldo técnico exigido, afectando la validez del sustento de la oferta. <b>ADMITE SU PROPUESTA</b> <b>NO SE</b>



ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MEDICOS: MONITOR MULTIPARAMETRO DE FUNCIONES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR reposición Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCTOR MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229.  
FICHA HOMOLOGADA

ITEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR

PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA													
			DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO I)	DOCUMENTO QUE acredite la REPRESENTACIÓN DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)	DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA OFERTA (ANEXO II)
1	ALBIUM MEDICA S.A.C	2013029471	SI	SI	NO CUMPLE	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO ADMITIDA	NO ADMITIDA
No cumple en las siguientes características: En particular, para la característica 01 CONTROL DE TEMPERATURA: MEDIANTE MICROPROCESADOR O MICROCONTROLADOR, no se ubica en la oferta y por lo tanto no se puede verificar el cumplimiento de la característica. De igual forma en la característica SISTEMA DE CONTROL DE TEMPERATURA 15: DE PIEL AJUSTABLE DE 35 °C O MENOS A 37 °C O MAS (SERVOCONTROLADO). En la oferta (foto 19), el postor declara un "Modo Piel" con rangos 34.0 – 37.5 – 38.0 °C, lo cual no coincide con el rango exigido (35 °C mínimo y 37 °C máximo). Por lo que NO ES ADMITIDA.													
2	CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C.	20603355289	SI	SI	NO CUMPLE	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO ADMITIDA	NO ADMITIDA
No cumple en las siguientes características: relacionada con los SISTEMAS DE ALARMAS AUDIOVISUALES, se requiere el cumplimiento de los siguientes puntos: • Alarma por temperatura de piel (alta y baja) • Alarma por temperatura de aire (alta y baja) • Alarma por falla de alimentación eléctrica • Alarma por averías de sensores • Alarma por falla del sistema de ventilación o circulación de aire Tras la revisión del expediente, específicamente en los folios 93, 94, 100, 101, 102, 103, 117, 118, 119 y 120, se constató que el postor no sustenta adecuadamente el cumplimiento de dichas características, tal como se evidencia en los parámetros adjuntos de la oferta, donde si bien se declara el cumplimiento, no se presenta documentación técnica probatoria emitida por el fabricante que respalde dicha declaración. NO ES ADMITIDA.													
3	BIOMEDRAB S.A.C.	2049226883	SI	SI	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	ADMITIDA	ADMITIDA

MINISTERIO DE SALUD  
"HONORABLE DOCTOR MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"

Primer Membro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

MINISTERIO DE SALUD  
"HONORABLE DOCTOR MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"

Segundo Membro del Comité de Selección  
del Procedimiento de Selección

4	NOVA MEDICAL S.A.C	20511549249	SI	SI	SI	NO CUMPLE	SI	NO APLICA	SI		<p>No cumple en la siguiente característica:</p> <p>SISTEMAS DE ALARMAS AUDIOVISUALES, se requiere el cumplimiento de los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-20. Alarma por temperatura de piel (alta y baja)</li> <li>-21. Alarma por temperatura de aire (alta y baja)</li> <li>-22. Alarma por falla de alimentación eléctrica</li> </ul> <p>Tras la revisión del expediente, se constató que el postor no sustenta adecuadamente el cumplimiento de dichas características técnicas. En detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Para la característica 20, se revisaron los folios 140, 143 y 157.</li> <li>- Para la característica 21, se revisaron los folios 142 y 156.</li> <li>- Para la característica 22, los folios 142 y 151.</li> </ul> <p>En dichos folios se observa que el postor declara el cumplimiento, sin embargo, no presenta documentación técnica probatoria emitida por el fabricante que respalde dicha afirmación. Esta omisión ha evidenciado en las planillas adjuntas de la oferta.</p> <p>Asimismo, respecto a los accesos solicitados (véase Nota 1), de conformidad a lo indicado en las Bases Integradas - Capítulo III: Requerimiento, página 70, se exige lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-34. Sensor de temperatura de piel: Diez (10) realizables o setenta (70) descartables.</li> <li>-35. Circuito de paciente: Ocho (8) juegos realizables o cincuenta (50) descartables para la unidad de resucitación o reanimación.</li> <li>-36. Sensor de pulso/oximetría (normal): Diez (10) reutilizables y sin sensores o pinzas de sujeción.</li> <li>-38. Filtros de aire: Diez (10) juegos.</li> <li>-40. Cabezal para protección de luz al neonato: Dos (2) reusable para cubrir toda la incubadora.</li> </ul> <p>Tras la revisión del expediente, se constató que el postor no sustenta adecuadamente las cantidades requeridas para el cumplimiento de dichas características técnicas. En detalle es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Para la característica 34, los folios 182 y 190.</li> <li>- Para la característica 35, los folios 182 y 190.</li> <li>- Para la característica 36, los folios 183, 184 y 190.</li> <li>- Para la característica 38, los folios 179 y 190.</li> <li>- Para la característica 40, los folios 180 y 190.</li> </ul> <p>En los folios indicados, si bien el postor declara el cumplimiento de los requisitos, al momento de corroborar con el contenido del folio 190, se evidencia que las cantidades declaradas no coinciden con lo requerido en las bases.</p> <p>Es por tal motivo que NO ES ADMITIDA.</p>
5	ROCA S.A.C	20101337261	SI	SI	SI	NO CUMPLE	SI	NO APLICA	SI		<p>No cumple con la característica con la característica técnica correspondiente al numeral 11, referida a "DOBLE PARED O SISTEMA QUE EVITE CAMBIOS DE TEMPERATURA EN EL NEONATO", se requiere que el postor sustente expresamente el cumplimiento de dicha especificación.</p> <p>Tras la revisión del expediente, específicamente el folio 45, se constató que el postor no detalla de manera clara ni suficiente el cumplimiento de esta característica. Aunque se incluyen imágenes del equipo, estas no permiten verificar de manera objetiva que el equipo cuente con doble pared o sistema equivalente que garantice la estabilidad térmica para el neonato, y asimismo con SISTEMAS DE ALARMAS AUDIOVISUALES, se requiere el cumplimiento de los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-20. Alarma por temperatura de piel (alta y baja)</li> </ul> <p>Tras la revisión del expediente, se constató que el postor no sustenta adecuadamente el cumplimiento de dichas características técnicas. En detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Para la característica 20, se revisaron los folios 31 y 38.</li> </ul> <p>En dichos folios se observa que el postor declara el cumplimiento, sin embargo, que el postor no detalla de manera clara ni suficiente el cumplimiento de esta característica. Aunque se incluyen imágenes del equipo, estas no permiten verificar de manera objetiva que respalde dicha afirmación que corresponde la temperatura de piel (alta y baja).</p> <p>Es por tal motivo que NO ES ADMITIDA.</p>
6	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	20391026306	SI	SI	SI	NO CUMPLE	SI	NO APLICA	SI		<p>No cumple con la característica la característica técnica correspondiente del SISTEMA DE CONTROL DE % OXIGENO Y % TIPO DE CONTROL PASIVO O SERVOCONTROLADO, se requiere que el postor sustente expresamente el cumplimiento de dicha especificación.</p> <p>Tras la revisión del expediente, específicamente el folio 32, se constató que el postor no detalla de manera clara ni suficiente el cumplimiento de esta característica. Si bien se describe información relacionada con el funcionamiento del equipo, dicha descripción no permite verificar objetivamente que el equipo cuente con un sistema de control de % de oxígeno, ya sea de tipo pasivo o servocontrolado, tal como lo exige la ficha de homologación.</p> <p>Por tanto, se concluye que el postor no sustenta adecuadamente el cumplimiento del requerimiento técnico señalado, incumpliendo lo establecido en las Bases del procedimiento y en la Ficha de Homologación correspondiente.</p> <p>Es por tal motivo que NO ES ADMITIDA.</p>
7	SAINT INDUSTRY E.I.R.L	20603146344	SI	SI	SI	SI	SI	NO APLICA	SI		<p>ADMITIDA</p>

*[Handwritten signatures and stamps]*

REVISOR

REVISOR

REVISOR

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 028-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION DE LA ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA  
HOMOLOGACIÓN NRO 002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA  
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de junio de 2024 a las 12:30 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,** a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

**1. 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:



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ÍTEM MONITOR MULTIPARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARÁMETROS**

Nº	Nombre o razón social del postor
1	SPECTRUM INGENIEROS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
2	SAINT INDUSTRY E.I.R.L.
3	ROCA S.A.C.

**ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR**

Nº	Nombre o razón social del postor
1	ALBUJAR MEDICA S.A.C
2	CPB MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CPB MEDICAL S.A.C.
3	NOVA MEDICAL S.A.C
4	ROCA S.A.C.
5	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.

**2. 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

**ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR**

Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula
1	BIOMEDRAB S.A.C.	ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR
2	SAINT INDUSTRY E.I.R.L	ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR

**3. EVALUACIÓN DE OFERTAS (Determinación del Orden de Prelación)**

Acto seguido se procedió a evaluar las ofertas admitidas, con los factores de evaluación detallados en el Capítulo IV de las Bases Integradas.

A continuación, se detalla la oferta económica y el orden de prelación que ocupa el postor:

## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

### COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

#### ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR

POSTOR	NUMERO DE RUC	OFERTA ECONÓMICA	FACTORES DE EVALUACIÓN			BONIFICACIÓN MYPE (5%) (B)	PUNTAJE TOTAL (A + B)	ORDEN DE PRELACION
			FACTOR : PRECIO OFERTA 90 PUNTOS	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS *MEJORA 1= 5 PUNTOS *MEJORA 2=5 PUNTOS	TOTAL PUNTAJE FACTORES DE EVALUACIÓN (A)			
SAINT INDUSTRY E.I.R.L	20603346344	S/ 74,500.00	90	0	90	5.00	95.00	1
BIOMEDRAB S.A.C.	20492226883	S/ 85,000.00	78.88	5	83.88	5.00	88.88	2

$P_i = (O_m \times PMPE) / O_i$	POSTORES	
	SAINT INDUSTRY E.I.R.L. 20603346344	BIOMEDRAB S.A.C. RUC N°: 20492226883
Om = Oferta económica más baja	S/74,500.00	S/74,500.00
PMPE: Puntaje máximo del precio	90	90
Oi = Oferta económica	S/74,500.00	S/85,000.00
TOTAL PUNTAJE OFERTA ECONÓMICA = PI	90	78.88

### ACUERDO

El Comité de Selección, por unanimidad, acuerda postergar la etapa de calificación de ofertas, en razón de que no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la revisión integral de los documentos presentados por los postores.

Asimismo, el Comité de Selección dispondrá que la Oficina de Logística remita una consulta técnica al ente rector responsable de la publicación de las fichas homologadas, es decir, a la Central de Compras Públicas – PERÚ COMPRAS, a fin de obtener opinión técnica sobre determinados aspectos. No obstante, el Comité continuará con el proceso de evaluación de las ofertas, de forma paralela al envío de dichas consultas.

La continuación de esta etapa ha sido reprogramada para la próxima reunión, a realizarse el día 18 de junio de 2025.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y los miembros del Comité de Selección, estando de acuerdo con su contenido, la suscriben en señal de conformidad, sin observaciones.



**HONADOMANI**  
San Bartolome



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA  
AGESTO**  
Miembro Titular

**M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA  
QUINECHE**  
Presidente Titular

**LIC. ADM. JOKO LIN PÉREZ SALAZAR**  
Miembro Titular

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ACTA N° 029-2025-CS-AS HOMOLOGACIÓN N° 002-2025 HONADOMANI-SB-1**

**ACTA DE CALIFICACION DE OFERTAS DE LA ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGACIÓN NRO  
002-2024-UNI – PRIMERA CONVOCATORIA**

**"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES  
NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y  
POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN  
IOARR CON CUI N°  
2578229. FICHA HOMOLOGADA"**

En, la ciudad de Lima, a los 18 días del mes de junio de 2024 a las 10:00 horas, se reunieron, los miembros titulares del Comité de Selección designados mediante Memorando N° 061-2024-OEA-HONADOMANI-SB, de fecha 20 de mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA- HOMOLOGACIÓN N° 002-2025-HONADOMANI-SB - I CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS: MONITOR MULTI PARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARAMETROS Y INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR POR REPOSICIÓN Y POR OPTIMIZACIÓN PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, SEGÚN IOARR CON CUI N° 2578229,**" a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, estando presentes:

**MIEMBROS DE COMITÉ DE SELECCIÓN**

Presidente Titular : M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA QUINECHE  
Miembro Titular : ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA AGESTO  
Miembro Titular : LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR

**AGENDA A TRATAR:**

- Admisión de Ofertas.
- Evaluación de Ofertas.
- Calificación de Ofertas.
- Otorgamiento de la Buena Pro

**CONSIDERACIONES PREVIAS DEL COMITÉ:**

**1. CALIFICACIÓN DE OFERTAS (Verificación de los Requisitos de Calificación)**

Se procedió a VERIFICAR los documentos de los requisitos de calificación, del postor que ocupa el primer y segundo lugar del orden de prelación, acorde con el numeral 3.2 del capítulo III de la sección específica de las bases, y de conformidad al artículo 75<sup>1</sup> del Reglamento del TUO de la Ley de Contrataciones, obteniendo los resultados:

<sup>1</sup> artículo 75 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, 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 cumple con los requisitos de calificación es descalificada

## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

### COMITÉ DE SELECCIÓN

*“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

#### ÍTEM - INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR

SAINT INDUSTRY E.I.R.L.		
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	PROPUESTA	CUMPLE
<p><b><u>CAPACIDAD LEGAL</u></b></p> <p><b>HABILITACIÓN</b></p> <p>Requisitos:</p> <p>Autorización Sanitaria de Funcionamiento, de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA.</p> <p><b>Importante</b></p> <p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por las que establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a fin de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la ejecución de ciertos bienes en el mercado.</i></p> <p>Acreditación:</p> <p>Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas –DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.</p>	<p>A folio 130 al 133 el postor adjunto su copia de la Autorización Sanitaria.</p> <p style="text-align: center;"><b>CUMPLE</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></p>
<p><b><u>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</u></b></p> <p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>S/ 333,000.00 (TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CON 00/100 SOLES)</b>, 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>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 <b>S/ 28,000.00 (VEINTIOCHO MIL Y 00/100 SOLES)</b>, 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:</p>	<p><b>A folios 134 al 141</b>, el postor acredita su experiencia mediante la Orden de <b>Compra N.º 0007-2024</b>, emitida por la empresa privada <b>Industria Tecnología Perú S.A.C.</b>, por un monto de S/ 80,000.00. Asimismo, presenta el <b>Acta de Conformidad</b> correspondiente, expedida con fecha <b>25/04/2024</b>.</p> <p>Se adjunta además la <b>Factura Electrónica N.º E001-304</b> por el monto de <b>S/ 69,800.00</b>, junto con el estado de cuenta, en el cual se verifica el pago exacto de dicha factura.</p>	<p style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></p>



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

### COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incubadora Neonatal para UCI</li> <li>• Incubadora Neonatal Dual</li> <li>• Incubadora Neonatal Avanzada</li> <li>• Incubadora Neonatal de Transporte</li> </ul> <p><u>Acreditación:</u></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<sup>2</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	<p><b>Conclusión:</b> El postor <b>CUMPLE</b> con los requisitos establecidos en las Bases Integradas.</p>	
<p><b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b></p> <p><b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>Cuatro (4) años de experiencia en instalación, mantenimiento y/o supervisión de equipos biomédicos del personal clave requerido como ingeniero especialista.</p> <p>Un (1) Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Mecatrónico o Lic. en Equipos Electromédicos.</p> <p>Materia o Área de Capacitación: Servicio Técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: incubadoras neonatales.</p> <p>Horas Lectivas mínimas: 30 horas lectivas.</p> <p><b>Acreditación:</b> La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.</p>	<p><b>Revisión de Documentación (Fólios 143 al 149):</b> Se ha verificado su título de Ingeniero Electrónico, conforme a lo solicitado en las Bases del procedimiento.</p> <p>El postor <b>acredita la experiencia</b>, cumpliendo con lo establecido en las Bases. Cabe señalar que, según lo indicado en la <b>página 84 de las Bases Integradas, Capítulo III – Requerimiento, numeral 3.1 Especificaciones Técnicas</b>, así como en el <b>numeral 3.2 Requisitos de Calificación (página 112)</b>,</p> <p><b>Conclusión:</b> <b>CUMPLE</b> con el requisito establecido.</p>	<p style="text-align: center;"><b>NO CUMPLE</b></p>

<sup>2</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

*"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"*

*(...)*

*"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".*



HONADOMANI  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**PERSONAL TÉCNICO**

**RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DEL EQUIPO**

**Requisitos:**

Cuatro (4) años en el mantenimiento y/o reparación de los equipos biomédicos del personal clave requerido como técnico en mantenimiento de equipos biomédicos.

Un (1) Técnico o Bachiller: Técnico Electrónico o Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica. Se acreditará Título a nombre de la nación de técnico o grado de bachiller.

Materia o Área de Capacitación: Servicio Técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: incubadora neonatal.

Horas Lectivas mínimas: 30 horas lectivas.

Acreditación: La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.

**Acreditación:**

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.

**Revisión de Documentación  
(Folios 150 al 153):**

Se ha verificado el Bachiller de Ingeniería Electrónica, conforme a lo solicitado en las Bases del procedimiento.

Sin embargo, **no acredita la experiencia** requerida en cuanto a:

- **Cargo de desempeño:**  
Técnico en mantenimiento de equipos biomédicos.
- **Tipo de experiencia:**  
mantenimiento y/o reparación de equipos biomédicos

De acuerdo con lo establecido en las **Bases Integradas**, específicamente en la **página 85, Capítulo III – Requerimiento, numeral 3.1 Especificaciones Técnicas**, y en la **página 112, numeral 3.2 Requisitos de Calificación**, se requiere que la experiencia esté debidamente acreditada mediante documentos que especifiquen claramente el cargo, tipo de experiencia y tiempo.

**Documentación presentada:**

- **Folio 152:** Certificado que acredita el cargo de *Técnico Electrónico*

**Conclusión:**

**NO CUMPLE** con el requisito establecido.

## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

### COMITÉ DE SELECCIÓN

*“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

Por las razones expuestas en los párrafos precedentes, la oferta del postor **SAINT INDUSTRY E.I.R.L.**, NO **CALIFICA** al cumplir con los requisitos de calificación.

Seguidamente, a fin de identificar al postor que ocuparía el Primer lugar se procedió a evaluar la propuesta del segundo lugar de acuerdo al orden de prelación, correspondiente a la propuesta del postor **BIOMEDRAB S.A.C.**

BIOMEDRAB S.A.C.		
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	PROPUESTA	CUMPLE
<b><u>CAPACIDAD LEGAL</u></b>  <b>HABILITACIÓN</b>  Requisitos:  Autorización Sanitaria de Funcionamiento, de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014-2011-SA.  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Importante</b>   <i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por las que se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a fin de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la ejecución de ciertos bienes en el mercado.</i> </div>  Acreditación:  Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas –DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre.	A folio 87 al 88 el postor adjunto su copia de la Autorización Sanitaria.   <div style="text-align: center;"><b>CUMPLE</b></div>	<div style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></div>
<b><u>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</u></b> <b><u>Requisitos:</u></b>  El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>S/ 333,000.00 (TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CON 00/100 SOLES)</b> , 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 <b>S/ 28,000.00 (VEINTIOCHO MIL Y 00/100 SOLES)</b> , por la venta de bienes iguales o	A folios 134 al 141, el postor acredita su experiencia mediante el <b>Contrato N° 4600054339</b> , suscrito con la entidad pública <b>HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS</b> , por el monto de <b>S/ 175,100.00</b> . Asimismo, adjunta la Orden de Compra N° 4503633496-2020, la Factura Electrónica N° E001-44 por el mismo monto (S/ 175,100.00), y	<div style="text-align: center;"><b>SI CUMPLE</b></div>



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

*“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incubadora Neonatal para UCI</li> <li>• Incubadora Neonatal Dual</li> <li>• Incubadora Neonatal Avanzada</li> <li>• Incubadora Neonatal de Transporte</li> </ul> <p><u>Acreditación:</u></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<sup>3</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	<p>el Acta de Conformidad, expedida con fecha 02/11/2020.</p> <p><b>Conclusión:</b> El postor <b>CUMPLE</b> con los requisitos establecidos en las Bases Integradas.</p>	
<p><b>CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</b></p> <p><b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>Cuatro (4) años de experiencia en instalación, mantenimiento y/o supervisión de equipos biomédicos del personal clave requerido como ingeniero especialista.</p> <p>Un (1) Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Mecatrónico o Lic. en Equipos Electromédicos.</p> <p>Materia o Área de Capacitación: Servicio Técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: incubadoras neonatales.</p> <p>Horas Lectivas mínimas: 30 horas lectivas.</p> <p><u>Acreditación:</u> La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.</p>	<p><b>Revisión de Documentación (Folios 104 al 106):</b> Se ha verificado que el postor cuenta con el <b>título profesional de Ingeniero Electrónico</b>, cumpliendo con lo solicitado en las Bases del procedimiento.</p> <p>Sin embargo, <b>no acredita la experiencia</b> requerida en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cargo de desempeño:</b> Ingeniero especialista</li> <li>• <b>Tipo de experiencia:</b> Instalación, mantenimiento y/o supervisión de equipos</li> <li>• <b>Tiempo mínimo requerido:</b> 4 años</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>NO CUMPLE</b></p>

<sup>3</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

*“... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado”*

*(...)*

*“Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término “cancelado” o “pagado”] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia”.*



**HONADOMANI**  
San Bartolomé



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ**  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

De acuerdo con lo establecido en las **Bases Integradas**, específicamente en la **página 84, Capítulo III – Requerimiento, numeral 3.1 Especificaciones Técnicas**, y en la **página 111, numeral 3.2 Requisitos de Calificación**, se requiere que la experiencia esté debidamente acreditada mediante documentos que especifiquen claramente el cargo, tipo de experiencia y tiempo.

Documentación presentada:

- **Folio 112:** Certificado que acredita el cargo de *Ingeniero Supervisor*
- **Folio 113:** Constancia de consultoría individual en asistencia técnica para supervisión capacitante en uso, operación y conservación de equipos médicos en el ámbito de la DISA Cusco
- **Folio 114:** Cargo como profesional en la Gerencia de Oferta Flexible – Gerencia Central de Prestaciones de Salud
- **Folio 115:** Cargo de *Supervisor del proyecto "Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Áncash"*
- **Folio 116:** Cargo de *Ingeniero Residente*.
- **Folio 117:** Cargo de Ingeniero Supervisor del Servicio de Mantenimiento de Equipos médicos.
- **Folio 118:** Cargo Técnico responsable de Obra.
- **Folio 119:** Cargo Ingeniero de Soporte



HONADOMANI  
San Bartolome



## HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ COMITÉ DE SELECCIÓN

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

Técnico de Equipos  
Biomédicos.

No obstante, se concluye que la información presentada **no se ajusta plenamente** a lo requerido en la **ficha homologada** ni a los **requisitos de calificación – C: Capacidad técnica y profesional del personal clave**, debido a que:

- No se acredita claramente el **cargo de Ingeniero Especialista**
- El **tipo de experiencia** no es equivalente al requerido (instalación, mantenimiento y/o supervisión de equipos biomédicos)
- No se evidencia de forma precisa el **cumplimiento del tiempo mínimo de 4 años** en la experiencia específica solicitada

### Conclusión:

El postor **NO CUMPLE** con el requisito establecido en las Bases Integradas.

### PERSONAL TÉCNICO

#### RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DEL EQUIPO

##### Requisitos:

Cuatro (4) años en el mantenimiento y/o reparación de los equipos biomédicos del personal clave requerido como **técnico** en mantenimiento de equipos biomédicos.

Un (1) Técnico o Bachiller: Técnico Electrónico o Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica. Se acreditará Título a nombre de la nación de técnico o grado de bachiller.

Materia o Área de Capacitación: Servicio Técnico especializado en mantenimiento del equipo ofertado: incubadora neonatal.

Horas Lectivas mínimas: 30 horas lectivas.

Acreditación: La capacitación del profesional se acreditará con constancias o certificados que demuestre la capacitación del personal propuesto.

### Revisión de Documentación (Folios 124 al 134):

Se ha verificado que presenta título profesional de Ingeniero Electrónico y **no como lo solicita los requisitos: Un (1) Técnico o Bachiller: Técnico Electrónico o Bachiller en Ingeniería Electrónica o Ingeniería Biomédica, conforme a lo solicitado en las Bases del procedimiento.**

Al margen del no cumplimiento se revisó la experiencia solicitada.

El postor acredita la experiencia, cumpliendo con lo establecido en las Bases. Cabe señalar que,



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

<p><b>Acreditación:</b></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>	<p>según lo indicado en la página 85 de las Bases Integradas, Capítulo III – Requerimiento, numeral 3.1 Especificaciones Técnicas, así como en el numeral 3.2 Requisitos de Calificación (página 112),</p> <p>Conclusión: <b>CUMPLE</b> con el requisito establecido.</p>	
--	---	--

Por las razones expuestas en los párrafos precedentes, la oferta del postor **BIOMEDRAB S.A.C. NO CALIFICA**, al no cumplir con los requisitos de calificación establecidos en las Bases Integradas.

**RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN DE OFERTAS**

Finalmente, como resultado de la verificación de los documentos, se tiene como resultado:

**ÍTEM: MONITOR MULTIPARÁMETRO DE FUNCIONES VITALES NEONATALES DE 5 PARÁMETROS**

Realizada la revisión y verificación de los documentos presentados por los postores, se ha determinado que **ninguna oferta presentada cumple con los requisitos establecidos en las bases del procedimiento, por lo que no existe oferta válida.**

De conformidad con el artículo 65 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, numeral 65.1, que establece:

*"El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida (...)."*

**El Comité de Selección acuerda declarar desierto el presente ítem.**



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ  
COMITÉ DE SELECCIÓN**

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"*

**ÍTEM: INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR**

Realizada la revisión y verificación de los documentos presentados por los postores, se ha determinado que **ninguna oferta presentada cumple con los requisitos establecidos en las bases del procedimiento**, por lo que **no existe oferta válida**.

De conformidad con el artículo 65 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, numeral 65.1, que establece:

*"El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida (...)."*

El Comité de Selección acuerda declarar desierto el presente ítem.

**ACUERDO DEL COMITÉ:**

El Comité de Selección, por unanimidad, acuerda postergar la emisión del acta de declaratoria de desierto, en razón de que **no se contó con el tiempo suficiente para continuar con la sesión**, siendo necesario realizar algunas consultas adicionales respecto a la evaluación efectuada, conforme a lo establecido en las **Bases Integradas** y la **Ficha Homologada**.

La continuación de esta etapa ha sido **reprogramada para la próxima reunión**, la cual se llevará a cabo el día **26 de junio de 2025**.

Finalmente, se procede a la lectura de la presente acta, y **los miembros del Comité de Selección**, estando de acuerdo con su contenido, **la suscriben en señal de conformidad, sin observaciones**.

ING. ÁNGEL RONALD HUARANCCA  
AGESTO  
Miembro Titular

M.C. ALEXIS FLAVIO ZUBIETA  
QUINECHE  
Presidente Titular

LIC. ADM JOKO LIN PÉREZ SALAZAR  
Miembro Titular