

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 10:00 horas del día 15 de agosto de 2024, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Rosana Claudia Chaud Covarrubias (Primer Miembro – Titular) y Maria Cristina Nieto Rivera (Segundo Miembro – Titular), a efectos de iniciar el proceso de revisión de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1 “SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE SULLANA DEL DEPARTAMENTO DE PIURA”**.

En virtud de lo expuesto, con fecha 14 de agosto 2024 según calendario registrado en el SEACE se llevó a cabo el Acto de presentación de ofertas (vía electrónica):

ÍTEM	POSTOR	
	NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC N°
1	CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C.	20608932551
2	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20600229819
3	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20600229819
4	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20600229819
5	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20600229819
6	NO SE PRESENTARON PROPUESTAS AL ITEM	

I. ADMISIÓN DE OFERTAS:

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

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

Se realizó la siguiente revisión:

REQUISITOS	POSTOR	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5
		CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C.	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
a)	Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N.º 1)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
c)	Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del Art. 52° del Reglamento (Anexo N° 2)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
d)	Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de las Bases (Anexo N° 3)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
e)	Declaración Jurada de plazo de prestación del servicio (Anexo N° 4)	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
f)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)	Cumple	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
g)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 06	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
CONDICIÓN		Admitido	Admitido	Admitido	Admitido	Admitido

II. EVALUACIÓN DE OFERTA ADMITIDA

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

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1
“SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE SULLANA DEL DEPARTAMENTO DE PIURA”

ÍTEM	CANTIDAD DE PACIENTES MENSUAL	POSTOR	FACTORES DE EVALUACIÓN					PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACIÓN
			PRECIO (93 PUNTOS)			SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (5 PUNTOS)	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA (2 PUNTOS)		
			COSTO UNITARIO OFERTADO	COSTO TOTAL OFERTADO	PUNTAJE PRECIO (93 PUNTOS)				
1	30	CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C.	420.00	5'896,800.00 (*)	93	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93	1
2	30	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	302.29	4'244,151.60	93	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93	1
3	30	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	302.29	4'244,151.60	93	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93	1
4	30	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	302.29	4'244,151.60	93	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93	1
5	30	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	302.29	4'244,151.60	93	NO PRESENTA	NO PRESENTA	93	1

(*) Se advierte que la oferta económica presentada por el postor CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C. para el ítem 01 supera al valor estimado.

III. CALIFICACIÓN:

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

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

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

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 1
A. CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN						CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C.
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none"> Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes. Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio. 						FOLIO 38-49
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none"> Presenta copia de Resolución Dictatorial N°0700-2022-GOB REG.PIURA-DRSP-DEDSS del 29 de setiembre de 2022, que resuelve otorgar la clasificación de SERVICIO MEDICO DE APOYO – NEFRO CENTRO TRUJILLO con CUI N°00031640 ubicado en calle Santa Ana N°100, urbanización Santa Rosa, distrito de Sullana, provincia Sullana y departamento de Piura. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00031640, del establecimiento NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. ubicado en calle Santa Ana N°100, urbanización Santa Rosa, distrito de Sullana, provincia Sullana y departamento de Piura, con RUC 20608932551, en condición de ACTIVO. Presenta copia de Resolución Dictatorial N°0927-2023/GRP-DRSP-DEDSS del 1 de diciembre de 2023, que resuelve asignar la categoría de Servicio Médico de Apoyo – UPS Hemodiálisis denominada CLINICA DE HEMODIALISIS SAN FRANCISCO CUI 00015466 con razón social SAN FRANCISCO INVERSIONES MÉDICAS S.A.C., ubicado en avenida Los Cocos N°205 urbanización Club Grau, distrito, provincia y departamento de Piura. Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00015466, del establecimiento SAN FRANCISCO INVERSIONES MÉDICAS S.A.C ubicado en avenida Los Cocos N°205 urbanización Club Grau, distrito, provincia y departamento de Piura, con RUC 20529793741, en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 52-68
REQUISITO: El número de máquinas de hemodiálisis necesarias para la prestación del servicio es el siguiente:						SI CUMPLE (Acreditan posesión de 20 máquinas de hemodiálisis)
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Presentan copia de CONTRATO DE COMODATO DE EQUIPOS DE HEMODIALISIS DE SUMINISTRO DE INSUMOS Y PRESTACIONES DE SERVICIOS celebrado por FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A. con RUC N°20462793791 y NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. con RUC N°20608932551, cuyo objeto del contrato señala que FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A se compromete a entregar a NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L a titulo de comodato, es decir, de manera gratuita, los siguientes bienes muebles, de marca FME y de fabricación alemana de 20 máquinas de hemodiálisis con series: 3SXA4G8W, 3SXA4G8J, 3SXA4G8K, 3SXA4EZH, 3SXA4EZJ, 3SXA4F07, 3SXA4F08, 3SXA4EZB, 3SXA4EZD, 3SXA4EZE, 3SXA4F09, 3SXA4F0A, 3SXA4F0B, 3SXA4F0C, 3SXA4F0D, 3SXA4F0E, 3SXA4F0F, 3SXA4F0G, 3SXA4F0H.
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	

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

3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-6	15	2	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	6
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido</p>					
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL					
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO					
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua					
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. Filtro de carbón activado. Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que</p>					
<p>SI CUMPLE</p> <p>- Presentan copia de CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE PLANTA DE AGUA, celebrado por la empresa IMPORTACIONES SANTA LUCIA S.A.C. con RUC N° 20606287420 y la empresa NEFRO CENRO TRUJILLO E.I.R.L con RUC N°20608932551, ambas partes declaran que en virtud de acuerdos previos, la instalación del sistema de tratamiento de agua (planta de agua) en la UPSS de hemodiálisis NEFRO CENRO TRUJILLO E.I.R.L; que incluye los siguientes equipos: Filtro de sedimentos, dos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>					

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.	
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2,000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4 y 5, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1,000,000.00 (Un millón con 00/100 soles) para el ítem 6; por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p>	<p style="text-align: right;">FOLIO: 77 - 104</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta Anexo N.° 08 - Presenta Contrato N.° 11-2018-SIS-FISSAL, suscrito por el consorcio conformado por SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC y CENTRO DE SALUD RENAL SAN MATIAS S.A.C. y el FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, por el Servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis ítems 63 y 64, suscrito el 19/11/2018, el importe contratado es de S/4'955,458.56 para el ítem 63 y S/4'955,458.56 para el ítem 64. - Para acreditar la participación del Consorcio presenta CONTRATO DE CONSORCIO por cada ítem, suscritos ambos el 09 de noviembre de 2018, en el que consigna el 25% para SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS SAC. - - Para acreditar el contrato presenta Constancia de Prestaciones N.° 068-2022-SIS-FISSAL, de fecha 25/10/2022, consignando el importe ejecutado de S/4'955,458,56 para el ítem 63 y S/4'955,458,56 para el ítem 64 - El postor acredita para la experiencia en la especialidad el importe de S/ 2,477,729. (de acuerdo al 25% de participación del consorcio en el contrato presentado).

ACTA N° 01-2024

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

SITUACIÓN		CALIFICADA																			
DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		ÍTEM 2																			
		CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA																			
A. CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN																					
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none">Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD <p>ACREDITACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none">Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.		FOLIO 012-017																			
		<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none">Presentan copia de Resolución Directoral N°0397-2024/GRP-DRSP-DEDSS del 01 de julio de 2024 que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO a la Institución Prestadora de Servicios de Salud sin población asignada denominada CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con código IPRESS 00020800 cuya razón social CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA, ubicado en Mz. B Lote 10 Asociación Provivienda Extrabajadores CCC, Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura.Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00020800, del establecimiento CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA ubicado en CALLE TRABAJADORES DEL BANCO CCC MANZANA B LOTE10 URBANIZACIÓN ASOCIACIÓN PROVIVIENDA EXTRABAJADORES CCC DISTRITO SULLANA, PROVINCIA SULLANA Y DEPARTAMENTO PIURA con RUC 20600229819, en condición de ACTIVO.																			
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL																					
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO																					
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis		FOLIO 018-028																			
<p>REQUISITO:</p> <p>El número de máquinas de hemodiálisis necesarias para la prestación del servicio es el siguiente:</p> <table><tr><th>Nº de ítem</th><th>Descripción del servicio</th><th>Cantidad de pacientes mensual</th><th>Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)</th><th>Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)</th><th>Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes</th></tr><tr><td>1</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr><tr><td>2</td><td>Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en</td><td>30</td><td>4</td><td>1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado</td><td>8</td></tr></table>		Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	<p>SI CUMPLE</p> <p>(Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)</p> <ul style="list-style-type: none">Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0018716 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con serie J15324S.Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0030748 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J18397S y J18396S.Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0050007 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J23923S y J23924S.Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0065443 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J27523S y J27524S.	
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes																
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8																

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

	hemodiálisis – Sullana 24-2					<ul style="list-style-type: none">- Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0080700 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 10 máquinas de diálisis DIAMAX con series J22349S, J22935S, J22934S, J22933S, J22932S, J22909S, J22928S, J22929S, J22930S, J22931S.- Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0081587 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con series J30703S.- Presenta copia de CONTRATO DE COMODATO celebrado entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 por el comodato de 02 máquinas de hemodiálisis DIAMAX y con serie J22942S y J25280S.
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-6	15	2	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	6	
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido</p>						
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua						FOLIO 029

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none">• Filtro de sedimentos o multimedia o partículas.• Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera.• Filtro de carbón activado.• Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.• Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN:</p> <p>Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p>	<p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presenta copia de INFORME TÉCNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA del 30 de octubre del 2023, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403, respecto al mantenimiento hecho al sistema de tratamiento de agua de la empresa CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 ubicado en Calle Trabajadores del Banco CCC Manzana B Lote 10 Urbanización Asociación Provienda Extrabajadores CCC Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura el mismo que contiene entre sus componentes: filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>
<p style="text-align: center;">C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p>	
<p>REQUISITO:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2,000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4 y 5, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1,000,000.00 (Un millón con 00/100 soles) para el ítem 6; por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN:</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo Nº 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p>	<p style="text-align: center;">FOLIO: 32-48</p> <p style="text-align: center;">SI CUMPLE</p> <p>- Presenta Anexo N.º 08</p> <p>- Presenta Contrato N° 14-2021-SIS-FISSAL/AS-IV, suscrito con el FISSAL, por el servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en la provincia de Sullana del departamento de Piura, por el importe contractual de S/2'995,200.00, suscrito el 05 de mayo de 2021.</p> <p>- Acredita el cumplimiento mediante Constancia de Prestaciones N.º 072-2024-SIS-FISSAL, de fecha 22/04/2024; acreditando en este el importe de ejecución de S/2'977,057.33</p>

ACTA N° 01-2024

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9 .	
Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda	
SITUACIÓN	CALIFICADA

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 3
A. CAPACIDAD LEGAL						CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
HABILITACIÓN						
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none">Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none">Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.						FOLIO 012-017
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presentan copia de Resolución Directoral N°0397-2024/GRP-DRSP-DEDSS del 01 de julio de 2024 que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO a la Institución Prestadora de Servicios de Salud sin población asignada denominada CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con código IPRESS 00020800 cuya razón social CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA, ubicado en Mz. B Lote 10 Asociación Provivienda Extrabajadores CCC, Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura.Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00020800, del establecimiento CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA ubicado en CALLE TRABAJADORES DEL BANCO CCC MANZANA B LOTE10 URBANIZACIÓN ASOCIACIÓN PROVIVIENDA EXTRABAJADORES CCC DISTRITO SULLANA, PROVINCIA SULLANA Y DEPARTAMENTO PIURA con RUC 20600229819, en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 018-028
REQUISITO: El número de máquinas de hemodiálisis necesarias para la prestación del servicio es el siguiente:						SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none">Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0018716 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con serie J15324S.Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0030748 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J183975 y J183965.

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0050007 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J239235 y J239245. - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0065443 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J275235 y J275245. - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0080700 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 10 máquinas de diálisis DIAMAX con series J22349S, J22935S, J22934S, J22933S, J22932S, J22909S, J22928S, J22929S, J22930S, J22931S. - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0081587 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con series J30703S. - Presenta copia de CONTRATO DE COMODATO celebrado entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 por el comodato de 02 máquinas de hemodiálisis DIAMAX y con serie J22942S y J25280S.
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-6	15	2	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	6	
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido</p>						
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO	
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua	FOLIO 029
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. Filtro de carbón activado. Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p>	<p align="center">SI CUMPLE</p> <p>- Presenta copia de INFORME TÉCNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA del 30 de octubre del 2023, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403, respecto al mantenimiento hecho al sistema de tratamiento de agua de la empresa CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 ubicado en Calle Trabajadores del Banco CCC Manzana B Lote 10 Urbanización Asociación Provienda Extrabajadores CCC Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura el mismo que contiene entre sus componentes: filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2,000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4 y 5, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1,000,000.00 (Un millón con 00/100 soles) para el ítem 6; por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p>	<p align="center">FOLIO: 32-48</p> <p align="center">SI CUMPLE</p> <p>- Presenta Anexo N.° 08</p> <p>- Presenta Contrato N° 14-2021-SIS-FISSAL/AS-IV, suscrito con el FISSAL, por el servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en la provincia de Sullana del departamento de Piura, por el importe contractual de S/2'995,200.00, suscrito el 05 de mayo de 2021.</p> <p>- Acredita el cumplimiento mediante Constancia de Prestaciones N.° 072-2024-SIS-FISSAL, de fecha 22/04/2024; acreditando en este el importe de ejecución de S/2'977,057.33</p>

ACTA N° 01-2024

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9 .	
Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda	
SITUACIÓN	CALIFICADA

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN						ÍTEM 4
A. CAPACIDAD LEGAL						CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
HABILITACIÓN						
REQUISITO: <ul style="list-style-type: none">Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD ACREDITACIÓN: <ul style="list-style-type: none">Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.						FOLIO 012-017
						SI CUMPLE <ul style="list-style-type: none">Presentan copia de Resolución Directoral N°0397-2024/GRP-DRSP-DEDSS del 01 de julio de 2024 que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO a la Institución Prestadora de Servicios de Salud sin población asignada denominada CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con código IPRESS 00020800 cuya razón social CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA, ubicado en Mz. B Lote 10 Asociación Provivienda Extrabajadores CCC, Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura.Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00020800, del establecimiento CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA ubicado en CALLE TRABAJADORES DEL BANCO CCC MANZANA B LOTE10 URBANIZACIÓN ASOCIACIÓN PROVIVIENDA EXTRABAJADORES CCC DISTRITO SULLANA, PROVINCIA SULLANA Y DEPARTAMENTO PIURA con RUC 20600229819, en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO						
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis						FOLIO 018-028
REQUISITO: El número de máquinas de hemodiálisis necesarias para la prestación del servicio es el siguiente:						SI CUMPLE (Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)
Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes	<ul style="list-style-type: none">Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0018716 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con serie J15324S.Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0030748 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J183975 y J18396S.

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0050007 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J239235 y J239245. - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0065443 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J275235 y J275245. - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0080700 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 10 máquinas de diálisis DIAMAX con series J22349S, J22935S, J22934S, J22933S, J22932S, J22909S, J22928S, J22929S, J22930S, J22931S. - Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0081587 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con series J30703S. - Presenta copia de CONTRATO DE COMODATO celebrado entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 por el comodato de 02 máquinas de hemodiálisis DIAMAX y con serie J22942S y J25280S.
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8	
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-6	15	2	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	6	
<p>(a) Una máquina de hemodiálisis solo puede atender un paciente por turno, en una secuencia. Considerando que exista cuatro turnos de atención (mayor demanda) en dos secuencias, el máximo de pacientes atendidos por una máquina es de ocho (08).</p> <p>(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerid</p>						
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL						

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO	
B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua	FOLIO 029
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. Filtro de carbón activado. Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p>	<p align="center">SI CUMPLE</p> <p>Presenta copia de INFORME TÉCNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA del 30 de octubre del 2023, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403, respecto al mantenimiento hecho al sistema de tratamiento de agua de la empresa CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 ubicado en Calle Trabajadores del Banco CCC Manzana B Lote 10 Urbanización Asociación Provienda Extrabajadores CCC Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura el mismo que contiene entre sus componentes: filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.</p>
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2,000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4 y 5, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1,000,000.00 (Un millón con 00/100 soles) para el ítem 6; por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo Nº 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse</p>	<p align="center">FOLIO: 32-48</p> <p align="center">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta Anexo N.º 08 - Presenta Contrato N° 14-2021-SIS-FISSAL/AS-IV, suscrito con el FISSAL, por el servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en la provincia de Sullana del departamento de Piura, por el importe contractual de S/2'995,200.00, suscrito el 05 de mayo de 2021. - Acredita el cumplimiento mediante Constancia de Prestaciones N.º 072-2024-SIS-FISSAL, de fecha 22/04/2024; acreditando en este el importe de ejecución de S/2'977,057.33

ACTA N° 01-2024

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

<p>que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar</p>	
SITUACIÓN	CALIFICADA

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	ÍTEM 5
	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
A. CAPACIDAD LEGAL	
HABILITACIÓN	
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none">Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el Documento Resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo.Código Único de IPRESS vigente y estar inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD <p>ACREDITACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none">Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimientos de salud o Documento Resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo, vigentes.Copia simple del RENIPRESS en el cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindará el servicio.	FOLIO 012-017
	<p>SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none">Presentan copia de Resolución Directoral N°0397-2024/GRP-DRSP-DEDSS del 01 de julio de 2024 que resuelve clasificar como SERVICIO MEDICO DE APOYO a la Institución Prestadora de Servicios de Salud sin población asignada denominada CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con código IPRESS 00020800 cuya razón social CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA, ubicado en Mz. B Lote 10 Asociación Provivienda Extrabajadores CCC, Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura.Presentan copia del RENIPRESS del CUI 00020800, del establecimiento CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA ubicado en CALLE TRABAJADORES DEL BANCO CCC MANZANA B LOTE10 URBANIZACIÓN ASOCIACIÓN PROVIVIENDA EXTRABAJADORES CCC DISTRITO SULLANA, PROVINCIA SULLANA Y DEPARTAMENTO PIURA con RUC 20600229819, en condición de ACTIVO.
B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL	
B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO	
B.1.1 Máquina de Hemodiálisis	FOLIO 018-028
<p>REQUISITO:</p> <p>El número de máquinas de hemodiálisis necesarias para la prestación del servicio es el siguiente:</p>	<p>SI CUMPLE</p> <p>(Acreditan 20 máquinas de hemodiálisis)</p> <ul style="list-style-type: none">Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0018716 emitida por NIPRO MEDICAL

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

Nº de ítem	Descripción del servicio	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad mínima de máquinas para sesiones de hemodiálisis (a)	Cantidad mínima de máquinas para soporte técnico, cebado y emergencia y local aislado (b)	Total de máquinas de hemodiálisis obligatorias para la cantidad de pacientes
1	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
2	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-2	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
3	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-3	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
4	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-4	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
5	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-5	30	4	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	8
6	Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-6	15	2	1 de soporte técnico, 1 de cebado, 1 de puesto de emergencia y 1 en el local aislado	6

CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con serie J15324S.

- Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0030748 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J183975 y J18396S.
- Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0050007 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J23923S y J23924S.
- Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0065443 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 02 máquinas de diálisis DIAMAX con series J27523S y J27524S.
- Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0080700 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 10 máquinas de diálisis DIAMAX con series J22349S, J22935S, J22934S, J22933S, J22932S, J22909S, J22928S, J22929S, J22930S, J22931S.
- Presenta copia de FACTURA ELECTRÓNICA F001-0081587 emitida por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU a favor de CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA por la compra de 01 máquina de diálisis DIAMAX con series J30703S.
- Presenta copia de CONTRATO DE COMODATO celebrado entre NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403 y CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 por el comodato de 02 máquinas de hemodiálisis DIAMAX y con serie J22942S y J25280S.

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

(b) En caso el postor presente su oferta a más de un ítem, deberá presentar su oferta respetando la capacidad de atención a pacientes, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”, considerando que la cantidad de máquinas que debe contar la IPRESS es el siguiente: hasta cinco (05) máquinas de hemodiálisis por módulo (la IPRESS debe contar con 3 módulos de atención como máximo), una (01) máquina de emergencia por cada 1 ó 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico por cada 1 ó 2 módulos, una

ACTA N° 01-2024
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1

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

<p>(01) máquina de cebado y una (01) máquina en el local aislado. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.</p> <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido</p>	
<p>B. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL</p>	
<p>B.1 EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO</p>	
<p>B.1.2 Sistema de Tratamiento de Agua</p>	<p align="center">FOLIO 029</p>
<p>REQUISITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro de sedimentos o multimedia o partículas. • Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expreso como dos, doble o twin), con tanque de salmuera. • Filtro de carbón activado. • Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso. • Filtro de hasta cinco (05) micrómetros. <p>ACREDITACIÓN: Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p>	<p align="center">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta copia de INFORME TÉCNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA del 30 de octubre del 2023, emitido por NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU con RUC 20504312403, respecto al mantenimiento hecho al sistema de tratamiento de agua de la empresa CENTRO DE DIÁLISIS VITTA DIAL S.A.C. con RUC 20600229819 ubicado en Calle Trabajadores del Banco CCC Manzana B Lote 10 Urbanización Asociación Provivienda Extrabajadores CCC Distrito Sullana, Provincia Sullana y Departamento Piura el mismo que contiene entre sus componentes: filtro multimedia, dos equipos ablandadores alternados con tanque de salmuera para regeneración de resina, filtro de carbón activado, equipo de ósmosis inversa de doble paso, filtro de hasta 5um, entre otros.
<p>C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p>	
<p>REQUISITO: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2,000,000.00 (Dos millones con 00/100 soles) para el ítem 1, 2, 3, 4 y 5, y un monto facturado acumulado equivalente a S/1,000,000.00 (Un millón con 00/100 soles) para el ítem 6; por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes: Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p>ACREDITACIÓN: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p>	<p align="center">FOLIO: 32-48</p> <p align="center">SI CUMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta Anexo N.° 08 - Presenta Contrato N° 14-2021-SIS-FISSAL/AS-IV, suscrito con el FISSAL, por el servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis en la provincia de Sullana del departamento de Piura, por el importe contractual de S/2'995,200.00, suscrito el 05 de mayo de 2021. - Acredita el cumplimiento mediante Constancia de Prestaciones N.° 072-2024-SIS-FISSAL, de fecha 22/04/2024; acreditando en este el importe de ejecución de S/2'977,057.33

<p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o</p>	
SITUACIÓN	CALIFICADA

IV. ACUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:

IV.1 Teniendo conocimiento que las ofertas presentadas al ítem 1 supera el valor estimado, se procederá con solicitar la reducción de las ofertas, en aplicación del numeral 68.3 del Art. 68 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado, el cual señala:

68.3. En el supuesto que la oferta supere el valor estimado o valor referencial, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor.

IV.2 Por lo mencionado, el comité de selección, acuerda por unanimidad solicitar la reducción de las ofertas calificadas para el ítem 1, en un plazo no mayor a un (1) día hábil, en consecuencia, se suspende la sesión hasta cumplir el plazo otorgado, asimismo se procederá a postergar el cronograma del procedimiento de selección en el SEACE, de acuerdo a lo establecido anteriormente.

IV.3 Autorizar al presidente del comité de selección a solicitar la reducción de ofertas según lo acordado en los numerales 4.2 y 4.3.

Siendo las 10:00 horas del 16 de agosto de 2024, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.

Página 19 de 20

Eder Cisneros Moya
Presidente – Titular

Rosana Chaúd Covarrubias
Primer Miembro– Titular

Maria Cristina Nieto Rivera
Segundo Miembro – Titular

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 09:46 horas del día 20 de agosto de 2024, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Rosana Claudia Chaud Covarrubias (Primer Miembro – Titular) y Maria Cristina Nieto Rivera (Segundo Miembro – Titular), a efectos de continuar el proceso de revisión de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1 “SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE SULLANA DEL DEPARTAMENTO DE PIURA”**.

En virtud de lo acordado en el Acta N.° 01, el presidente del comité de selección informa que el postor CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C., mediante correo electrónico comunico la reducción de su oferta según el siguiente detalle:

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis – Sullana 24-1	14,040	S/ 410.00	S/ 5,756,400.00
TOTAL: Cinco millones setecientos cincuenta y seis mil cuatrocientos y 00/100 soles			S/ 5,756,400.00

De la revisión realizada, se advierte que aun cuando el postor ha reducido su oferta económica, este último importe supera el valor estimado del ítem; con relación a lo advertido, el numeral 68.4 del artículo 68 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado establece lo siguiente:

*“En caso el postor no reduzca su oferta económica o la oferta económica reducida supere el valor estimado o valor referencial, **para que el órgano a cargo del procedimiento de selección considere válida la oferta económica, solicita la certificación de crédito presupuestario correspondiente y la aprobación del Titular de la Entidad**; ambas condiciones son cumplidas como máximo a los cinco (5) días hábiles, contados desde el día siguiente de la fecha prevista en el calendario para el otorgamiento de la buena pro, bajo responsabilidad. Tratándose de compras corporativas el referido plazo es de diez (10) días hábiles como máximo, contados desde el día siguiente de la fecha prevista en el calendario para el otorgamiento de la buena pro”*

En virtud de lo expuesto, el comité de selección acuerda lo siguiente:

IV. ACUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:

IV.1 Conforme a lo establecido en el numeral 68.4 del artículo 64 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, solicitar la certificación de crédito presupuestario adicional necesario para poder otorgar la buena pro del ítem 1.

IV.2 Autorizar al presidente del comité de selección realizar las gestiones conforme lo establecido en el numeral 68.4 del artículo 64 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

IV.3 Postergar el calendario del procedimiento de selección hasta terminadas las gestiones para certificación de crédito presupuestario adicional (de corresponder).

Siendo las 10:15 horas del 20 de agosto de 2024, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Eder Cisneros Moya
Presidente – Titular



Rosana Chaúd Covarrubias
Primer Miembro – Titular



Maria Cristina Nieto Rivera
Segundo Miembro – Titular

En el distrito de San Isidro, departamento de Lima, siendo las 15:46 horas del día 26 de agosto de 2024, se reúnen los miembros del Comité de Selección, encargados de conducir el procedimiento en mención: Eder Cisneros Moya (Presidente – Titular), Rosana Claudia Chaud Covarrubias (Primer Miembro – Titular) y Maria Cristina Nieto Rivera (Segundo Miembro – Titular), a efectos de continuar el proceso de revisión de las ofertas presentadas al Procedimiento de Selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN N° 017-2024-SIS-FISSAL-1 "SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE SULLANA DEL DEPARTAMENTO DE PIURA"**.

En virtud de lo acordado en el Acta N.° 02, el presidente del comité de selección informa que mediante MEMORANDO N° 816-2024-SIS-FISSAL/OPP, de fecha 26/08/2024 la Oficina de Planeamiento y Presupuesto – OPP emitió OPINIÓN NO FAVORABLE a la solicitud de opinión presupuestal para certificación adicional para otorgar la buena pro a la oferta del postor CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C. que supera el valor estimado.

Sobre el particular, el numeral 68.5 del artículo 68 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado establece lo siguiente:

"En caso no se cuente con la certificación de crédito presupuestario o con la aprobación del Titular de la Entidad conforme se requiere en el numeral precedente, el órgano a cargo del procedimiento de selección rechaza la oferta, comunicando al postor la decisión adoptada a través del SEACE"

En virtud de lo expuesto, conforme a la precitada norma, corresponde RECHAZAR la oferta del postor CONSORCIO NEFRO CENTRO TRUJILLO E.I.R.L. - SAN FRANCISCO INVERSIONES MEDICAS S.A.C., cuyo importe económico ofertado para el ítem N.° 01 supera el valor estimado.

IV. ACUERDO TOMADO POR UNANIMIDAD:

IV.1Declarar desierto el ítem N.° 01, debido a que a que la única oferta fue rechazada por superar el valor estimado, conforme al art. 68.5 Del RLCE.

IV.2Otorgar la buena pro de los ítems 2, 3, 4 y 5, según se detalla:

Ítem	Descripción del ítem	Cantidad de pacientes mensual	Cantidad	Postor Adjudicado	Precio Unitario	Precio Total
2	SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIALISIS-SULLANA 24-2	30	14,040	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD	302.29	4'244,151.60

				ANONIMA CERRADA		
3	SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS-SULLANA 24-3	30	14,040	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	302.29	4'244,151.60
4	SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS-SULLANA 24-4	30	14,040	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	302.29	4'244,151.60
5	SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS-SULLANA 24-5	30	14,040	CENTRO DE DIALISIS VITTA DIAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	302.29	4'244,151.60

IV.3 Declarar desierto el ítem N.° 06, debido a que no se presentaron ofertas.

IV.4 Publicar los resultados del procedimiento de selección en el Sistema Eléctrico de Contrataciones del Estado – SEACE.


Siendo las 16:00 horas del 26 de agosto de 2024, se dio por concluida la sesión, firmando en señal de conformidad la presente acta.



Eder Cisneros Moya
Presidente – Titular



Rosana Chaúd Covarrubias
Primer Miembro– Titular



Maria Cristina Nieto Rivera
Segundo Miembro – Titular