

FORMATO N° 22

**ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:
BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS**

(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO O PRIVADO)

1	NÚMERO DE ACTA	ACTA N° 04-2024			
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, Arequipa, a los 23 días de Mayo 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 12:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Directoral N° 147-2024-GR/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Subasta Inversa Electronica N° 04-2024-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Proceso de Subasta Inversa de Guantes para los pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.				
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:				
	Presidente	Q.F. Sandra Luna Calderon	Titular	X	Dependencia: FARMACIA
			Suplente		
	Primer Miembro	Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio	Titular	X	Dependencia: FARMACIA
			Suplente		
	Segundo Miembro	Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar	Titular	X	Dependencia: LOGISTICA
			Suplente		
4	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:				
	Nombre o razón social del postor ganador				Monto adjudicado
	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C. DEL ITEM 01				214,000.00
5	BASE LEGAL Artículo 56 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Luego de la calificación de las ofertas, el comité de selección debe otorgar la buena pro, mediante su publicación en el SEACE".				
6	ACUERDO ADOPTADO Los integrantes del Comité de Selección , por Unanimidad otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.				
7	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end; height: 100px;"> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar Q.F. Sandra Luna Calderon Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio </div> <p align="center">NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>				

FORMATO N° 11**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1	NÚMERO DE ACTA	ACTA 3-2024		
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL			
	En, Arequipa, a los 23 días de Mayo 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 10:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Directoral N° 147-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Subasta Inversa Electrónica N° 04-2024-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Proceso de Subasta Inversa de Guantes para los pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.			
	Nota - En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante			
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)			
	El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:			
	Presidente	Q.F. Sandra Luna Calderon	Titular <input checked="" type="checkbox"/>	Dependencia: FARMACIA
			Suplente <input type="checkbox"/>	
	Primer Miembro	Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio	Titular <input checked="" type="checkbox"/>	Dependencia: FARMACIA
			Suplente <input type="checkbox"/>	
	Segundo Miembro	Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar	Titular <input checked="" type="checkbox"/>	Dependencia: LOGISTICA
			Suplente <input type="checkbox"/>	
4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES			
	De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:			
	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	
	1	ZVALETA MARTÍNEZ ELIZABETH ELEANOR	10297090301	
	2	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	20419385442	
	3	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	20509882101	
	4	IMPORTACIONES QUIROZ MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - IQ MEDIC S.A.C.	20511106762	
	5	INVERSIONES TAMBRAICO S.A.C.	20523372913	
	6	PMI MEDICA S.A.C.	20552962941	
	7	HIDMEDIMPORT S.A.C.	20553436754	
	8	EDIGIS S.A.C.	20601908183	
	9	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	20606062860	
	10	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	20606267241	
	11	EROSMEDIC S.A.C.	20606823976	
	12	YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.	20607197955	
	13	DIAMONDS MEDIC S.A.C.	20607579530	
	14	H & L MEDICAL BUSSINES PERU E.I.R.L.	20609211530	
	15			
5	DETALLE DE LOS POSTORES			
	En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad sus ofertas en sobre cerrado:			
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
	1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	15/05/2024	17:18
	2	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	15/05/2024	18:52
	3	EROSMEDIC S.A.C.	15/05/2024	22:00

FORMATO N° 11**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES****(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

- 6** Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres que contienen las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.

7 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS

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

N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
4	EROSMEDIC S.A.C.	no presenta certificación buenas practicas de manufactura vigente

8 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN

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

N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	1
	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	1

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA**

N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	214,000.00	89.00%
2	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	215,740.00	88.00%

9.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo que forma parte de la presente Acta.

12 HABILITACION

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

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
	A CAPACIDAD LEGAL		
	A.1 REPRESENTACIÓN		
	A.2 HABILITACIÓN	SI CUMPLE	
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1 FACTURACIÓN		
	C CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL		

FORMATO N° 11**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES****(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

	C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO)			
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE		
	12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE	
	A	CAPACIDAD LEGAL			
	A.1	REPRESENTACIÓN			
	A.2	HABILITACIÓN	SI CUMPLE		
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR			
	B.1	FACTURACIÓN			
	C	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL			
	C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO)			
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE		
	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR			
	12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS			
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo ... que forma parte de la presente Acta.				
13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN				
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el PRIMER lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:					
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR				
	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C. DEL ITEM 01				
DE SER EL CASO INCLUIR:					
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:					
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN			
1					
2					
...					
14	ACUERDO ADOPTADO				
Los integrantes del COMITE DE SELECCION, por UNANIMIDAD, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.					

FORMATO N° 11

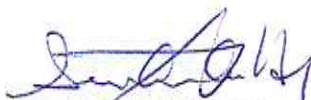
ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

15



Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar



Q.F. Sandra Luna Calderon



Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio

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

PROCESO SIE-04-2024-HRHD "ADQUISICION DE GUANTES PARA PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO
CUADRO DE EVALUACION

ITEM	POSTO R N°	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	VERIFICACION DE DOCUMENTACION MINIMA OBLIGATORIA	FACTORES EVALUACION		REQUISITOS HABILITACION	BUENA PRO
				ECONOMICA			
1 PAQUETE GUANTES							
1		UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	CUMPLE	214,000.00	SI CUMPLE	BUENA PRO	
2		IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	CUMPLE	215,740.00	SI CUMPLE		
3		EROSMEDIC S.A.C.	No presenta vigente certificado buenas practicas de manufactura	204,000.00			

requipa, 23 de Mayo del 2024



Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar



Q.F. Sandra Luna Calderon



Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio