

FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS EN GENERAL
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1	NÚMERO DE ACTA	003-2023/U.LOG./RED DE SALUD CARABAYA		
----------	-----------------------	---------------------------------------	--	--

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL			
<p>En la ciudad de Macusani, a los 10 días del mes de abril del año 2023, en el local de la Unidad de Logística de la RED DE SALUD CARABAYA, a las 21:59 horas, se reúnen los Integrantes del Organismo Encargado de las Contrataciones, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Contratación Directa, cuyo objeto de la Convocatoria es la CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ASEO, LIMPIEZA E HIGIENE HOSPITALARIA PARA EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES - MACUSANI, a fin de efectuar la ADMISIÓN y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según invitación realizada a postor.</p> <p>Nota.- En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante la evaluación y calificación de las ofertas, en el acto que corresponda.</p>				

3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)															
<p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p>																
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">Presidente</td> <td style="width:30%;">SANDRO MOISES RUIZ LEON</td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%; text-align: center;">X</td> <td style="width:20%;">Dependencia:</td> <td style="width:20%; text-align: center;">OEC</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Presidente	SANDRO MOISES RUIZ LEON	Titular	X	Dependencia:	OEC			Suplente						
		Presidente	SANDRO MOISES RUIZ LEON	Titular	X	Dependencia:	OEC									
		Suplente														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">Primer Miembro</td> <td style="width:30%;"></td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:20%;">Dependencia:</td> <td style="width:20%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Primer Miembro		Titular		Dependencia:				Suplente						
		Primer Miembro		Titular		Dependencia:										
		Suplente														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">Segundo Miembro</td> <td style="width:30%;"></td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:20%;">Dependencia:</td> <td style="width:20%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Segundo Miembro		Titular		Dependencia:				Suplente						
		Segundo Miembro		Titular		Dependencia:										
		Suplente														

4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES		
De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se recibió la presentación de oferta realizada por la Empresa Invitada:			
N°	Nombre o razón social del participante	RUC	
1	SUPERINTENDENCY IN PERUVIAN SERVICES S.A.C.	20448320970	

5	DETALLE DE LOS POSTORES		
En el día y horario señalado en las bases, el postor presentó vía correo electrónico la oferta:			
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	SUPERINTENDENCY IN PERUVIAN SERVICES S.A.C.	10/04/2023	19:30 horas

6	Acto seguido, se procede con la descarga e impresión de la oferta del mencionado postor, y con la revisión de la misma, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si la oferta responde a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las Bases.		
----------	---	--	--

7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN	
De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta fue admitida por lo que se procederá con su evaluación:		
N°	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula
1	SUPERINTENDENCY IN PERUVIAN SERVICES S.A.C.	SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA E HIGIENE HOSPITALARIA

8	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 estimado
1	SUPERINTENDENCY IN PERUVIAN SERVICES S.A.C.	129,500.00	100

FORMATO N° 13


**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS EN GENERAL
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN			
De acuerdo a la verificación realizada, el postor cumple con los documentos de admisión:				
N°		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		ESTADO
1		SUPERINTENDENCY IN PERUVIAN SERVICES S.A.C.		ADMITIDO

12	CALIFICACIÓN			
Luego de culminada la evaluación, el Organo Encargado de las Contrataciones determinó si el postor cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:				
12.1		NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL	
		A.1	HABILITACIÓN	
		SI		
		B	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL	
		B.1	CAPACITACION DEL PERSONAL CLAVE	
		SI		
		B.2	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	
		SI		
		C	EXPERIENCIA DEL POSTOR	
		C.1	FACTURACIÓN	
		SI		
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN			
De acuerdo a la calificación realizada. El postor, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:				
N°		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		
1		SUPERINTENDENCY IN PERUVIAN SERVICES S.A.C.		

14	ACUERDO ADOPTADO			
Los integrantes del Organo Encargado de las Contrataciones, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de la oferta y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.				

15	 CPC. Sandro Moises Ruiz León ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO RED DE SALUD CARABAYA			
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				