

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
COMITÉ DE SELECCIÓN

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES (Electronica), EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES
Adjudicación Simplificada N° 006-2023-GR.CAJ/DISA-CHOTA - Primera Convocatoria

1 NÚMERO DE ACTA	N° 005-2023 -- AS N° 006-2023-GR.CAJ/DISA-CHOTA-1			
2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL				
<p>En, el distrito y provincia de Chota, Departamento de Cajamarca, a los 14 días del mes de julio de 2023, en la Oficina del Programa Presupuestal Desarrollo Infantil Temprano de la Dirección Sub Regional de Salud Chota - DISA Chota, a las 11:30 horas, se reunieron los miembros del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N° 623-2023-GOB.REG.CAJ/DSRS.CH/DG, de fecha 28 de junio de 2023, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección Adjudicación Simplificada N° 006-2023-GR.CAJ/DISA-CHOTA - Primera Convocatoria, que tiene por objeto de contratación de bienes "ADQUISICIÓN DE MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO HEMOCONTROL PARA LAS IPRESS DEL ÁMBITO DE LA DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA", a fin de efectuar la APERTURA DE OFERTAS (Electronica), E INICIAR CON LA ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>				
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	Lic. Enf. Nehemias CARRANZA HERRERA	Titular Suplente	X Dependencia: Programa Presupuestal Desarrollo Infantil Temprano	
Primer Miembro	CPC. José Wilmer VÁSQUEZ GONZÁLES	Titular Suplente	X Dependencia: Oficina de Logística	
Segundo Miembro	Lic. Nutr. Doris Violeta VASQUEZ BUSTAMANTE	Titular Suplente	X Dependencia: Programa Presupuestal Desarrollo Infantil Temprano	
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	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286		
2	CORPORACION LYACOS E.I.R.L.	20534475897		
3	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104		
4	CHAPOLAB SAC	20545792177		
5	CHAPOMEDIC S.A.C.	20607779695		
5 DETALLE DE LOS POSTORES				
Dentro de la fecha prevista para la evaluación y calificación de ofertas en el cronograma del procedimiento, el Comité de Selección realiza la apertura de ofertas de manera electrónica a través del SEACE (descarga de la información de las ofertas). Evidenciando que los siguientes postores presentaron sus ofertas de manera electrónica a través del SEACE.				
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	Forma de presentación
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	13/07/2023	18:47:29	Electronico
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	13/07/2023	20:21:19	Electronico
6 VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA				
Acto seguido, se procede con la revisión de las ofertas, 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 integradas.				
6.1 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS OBLIGATORIOS				
N°	Nombre o Razón Social del Postor	RUC	Líteral Referencial del Documento Obligatorio según Bases	CONDICIÓN DE LA PROPUESTA
			a)- b)- c)- d)- e)- f)- g)- h)- i)- j)- k)- l)- m)- n)- o)-	
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI NO HAY CONSORCIOS	SI SI ADMITIDA
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104	SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI SI	SI SI ADMITIDA
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		
1		NINGUNA		
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 a los que postula		

COMITÉ DE SELECCIÓN

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES (Electronica), EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES**

Adjudicación Simplificada N° 006-20233-GR.CAJ/DISA-CHOTA - Primera Convocatoria

1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO HEMOCONTROL
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO HEMOCONTROL

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA

La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:

$$Pi = (Om \times PMP) / Oi$$

N°	Nombre o Razón Social del Postor	RUC	Om (Oferta + Baja)	PMP (Puntaje Máximo)	Oi (Precio Ofertado)	Pi PUNTAJE
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	170,000.00	100	170,000.00	100.00
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104	170,000.00	100	211,475.00	80.39

10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES

De acuerdo a los factores de evaluación, efectuado a los postores admitidos, se detalla los puntajes obtenidos:

N°	Nombre o Razón Social del Postor	RUC	FACTORES DE EVALUACIÓN	PUNTAJE TOTAL
			A)- Precio	
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	100.00	100.00
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104	80.39	80.39

11 BONIFICACION POR MYPE

Que de acuerdo al literal g) del numeral 50.1 del artículo el artículo 50 del Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 344-2018-EF y sus modificaciones establece que: "En procesos de Adjudicación Simplificada, a los postores que tengan la condición de micro y pequeña empresa, o a los consorcios conformados en su totalidad por estas, y a su solicitud, se les asigna una bonificación equivalente al cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, siempre que acrediten tener la condición otorgada por la Autoridad competente."

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL	BONIFICACIÓN POR MYPE		PUNTAJE FINAL
			APLICA SI / NO (*)	BONIFICACIÓN 5%	
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	100.00	NO	0.00	100.00
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	80.39	SI	4.02	84.41

Nota: (*) Se verificó en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/>

11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	RUC	PUNTAJE FINAL
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	100.00
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104	84.41

12 CALIFICACIÓN

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

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.			
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION	
	A				
	CAPACIDAD LEGAL				
	HABILITACIÓN				
	• Certificado o Constancia de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor así como cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al establecimiento farmacéutico emitido por DIGEMID, como ANM o ARM, según corresponda	SI			

COMITÉ DE SELECCIÓN

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES (Electronica), EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:

BIENES

Adjudicación Simplificada N° 006-20233-GR.CAJ/DISA-CHOTA - Primera Convocatoria

	<p>• Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda y cuando corresponda. Para el caso que el postor contrate el servicio almacenamiento con un tercero, además de presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, deberá acompañar para este caso la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (contrato de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los Almacenes).</p>	SI		
<p>B</p>	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p>FACTURACIÓN: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 606,249.99 (Seiscientos Seis Mil Doscientos Cuarenta y Nueve con 99/100 soles)</p> <p>FACTURACIÓN: En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 50,520.83 (Cincuenta Mil Quinientos Veinte con 83/100 soles)</p>	SI		<p>EL POSTOR ACREDITA UNA EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD DE 1,445,862.00 (UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS CON 00/100 SOLES), EN LAS CONTRATACIONES DESCRITAS EN EL ANEXO 8 DE SU PROPUESTA.</p>
	<p align="center">RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</p>	<p align="center">CALIFICADA Sí cumple con los requisitos de calificación</p>		
<p align="center">12.2</p>	<p>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2</p>	<p>MEDICAL ISVIL S.A.C.</p>		
<p>A</p>	<p>CAPACIDAD LEGAL</p> <p>HABILITACIÓN</p> <p>• Certificado o Constancia de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor así como cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al establecimiento farmacéutico emitido por DIGEMID, como ANM o ARM, según corresponda</p> <p>• Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda y cuando corresponda. Para el caso que el postor contrate el servicio almacenamiento con un tercero, además de presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, deberá acompañar para este caso la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (contrato de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los Almacenes).</p>	SI		
<p>B</p>	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p>FACTURACIÓN: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 606,249.99 (Seiscientos Seis Mil Doscientos Cuarenta y Nueve con 99/100 soles)</p>			

FORMATO N° 11



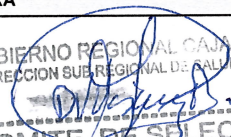
ACTA DE APERTURA DE SOBRES (Electronica), EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

Adjudicación Simplificada N° 006-20233-GR.CAJ/DISA-CHOTA - Primera Convocatoria

	FACTURACIÓN: En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 50,520.83 (Cincuenta Mil Quinientos Veinte con 83/100 soles)	SI	EL POSTOR ACREDITA UNA EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD DE S/ 133,900.00 (CIENTO TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CON 00/100 SOLES), EN LAS CONTRATACIONES DESCRITAS EN EL ANEXO 8 DE SU PROPUESTA.
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA Si cumple con los requisitos de calificación	
SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.			

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:	
	Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.

14	ACUERDO ADOPTADO
	Los integrantes del Comité de Selección, POR UNANIMIDAD , dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado en la Evaluación de Ofertas y Calificación descritas en la presente Acta, siendo las 14:40 horas del mismo día, firmamos los presentes en señal de conformidad.

15	<div>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA  COMITE DE SELECCION PRESIDENTE</div>	
Lic. Enf. Nehemias CARRANZA HERRERA		
<div>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA  COMITE DE SELECCION 1er MIEMBRO</div>	<div>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA  COMITE DE SELECCION 2do MIEMBRO</div>	
CPC. José Wilmer VÁSQUEZ GONZÁLES	Lic. Nutr. Doris Violeta VASQUEZ BUSTAMANTE	