

FORMATO N° 12
ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO)

1 NÚMERO DE ACTA	04-2024-COMITÉ DE SELECCION-AS-21-2024-HEVES-1
-------------------------	--

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En, las instalaciones del la Unidad de Logística los 17 días del mes de octubre del año 2024, se reunió el Comité de Selección designados mediante Formato 04- DESIGNACION DEL COMITE DE SELECCION (OSCE) N° 053-2024-OA-HEVES, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 021-2024-HEVES , cuyo objeto de convocatoria es **"REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL ANUAL DE ADALIMUMAB 0.8 / 0.4 ML 40 MG INY, PARA LA ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGÍA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR - HEVES "**, a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.

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	ELVA MILAGROS PACHECO PUCUHUYLA	Titular	x	Dependencia:	AREA USUARIA
		Suplente			
Primer Miembro	KORI KARINA CUEVA TOVAR	Titular	x	Dependencia:	AREA USUARIA
		Suplente			
Segundo Miembro	ANGEL JESUS GUEVARA CAICEDO	Titular	x	Dependencia:	OEC
		Suplente			

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	REPRESENTACIONES DECO S.A.C	20100061474
2	QUIMICA SUIZA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - QUIMICA SUIZA S.A.C.	20100085225
3	TECNOFARMA S A	20101260373
4	CELLTRION HEALTHCARE PERU S.A.C.	20604242267

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través del SEACE sus ofertas en de manera electrónica:

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	REPRESENTACIONES DECO S.A.C	10/10/2024	16:08:41
2	TECNOFARMA S A	10/10/2024	21:31:31

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
----	----------------------------------	---

FORMATO N° 12
ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO)

1	REPRESENTACIONES DECO S.A.C	<p style="text-align: center;"><u>NO CUMPLE.</u></p> <p>•g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.</p> <p>Artículo 68.Rechazo de ofertas: i) la oferta se encuentra sustancialmente por debajo del valor estimado; lo cual este comité de selección toma la decisión de declara como oferta temeraria toda vez que su oferta presentada esta en un 29.63 % del valor estimado, la cual se evidencia un precio dudoso, ademas en este Hospital aproximadamente en el mes de mayo del 2024, presento en un estudio de mercado para la compra de urgencia para el mes de mayo 2 cotizaciones donde el precio unitario ofertado fue de S/ 1,380.00 y S/ 1,240.00 ,siendo la misma marca y procedencia, teniendo una diferencia de S/ 1,000.00 con la oferta actual por cada unidad, se adjunta cotizaciones anexo 01, anexo 02.</p>
---	-----------------------------	--

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	Ítem(s) a los que postula
1	TECNOFARMA S A	1 ITEMS

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	TECNOFARMA S A	382,320.00	81.95
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 Anexos que forma parte de la presente Acta.			

10	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES		
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	TECNOFARMA S A	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	100 puntos	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos	

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	PUNTAJE TOTAL
1	TECNOFARMA S A	100
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.		

FORMATO N° 12
ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO)

12	CALIFICACIÓN		
Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:			
12.1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1	TECNOFARMA S A	
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			CUMPLE
A	CAPACIDAD LEGAL		NO CUMPLE
A.1	HABILITACIÓN	x	
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
B.1	FACTURACIÓN	x	
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS		
La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexos adjuntos 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		
1	TECNOFARMA S A		
14	ACUERDO ADOPTADO		
Los integrantes del Comité de Selección, por MAYORÍA con voto discrepante de Elva Milagros Pacheco Pucuhuayla, 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.			
15			
ELVA MILAGROS PACHECO PUCUHUAYLA			
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN			
			
KORI KARINA CUEVA TOVAR		ANGEL JESUS GUEVARA CAICEDO	
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO		NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO	

ANEXO 01 – COTIZACION DEL MES DE MAYO REPRESENTACION DECO S.A.C.



Señores:
Hospital de Emergencias Villa El Salvador,
Presente -
Ref : SOLICITUD DE COTIZACION
Estimados Señores:

Por medio del presente es grato saludarlos a la vez aprovechamos la oportunidad para presentar nuestra cotización de acuerdo al detalle siguiente:

COTIZACION

PROVEEDOR : REPRESENTACIONES DECO S.A.C.
RUC : 20100061474
DIRECCION : JR. ALFRED ROSENBLAT N° 145-URB HUERTOS DE SAN ANTONIO - SURCO - LIMA
REPRESENTANTE : EDGAR PICHILINGUE
CONTACTOS : MAYRA_ARAPA@DECOPERU.COM ; RAUL_CARRILLO@DECOPERU.COM ; JAKELYN_TEVES@DECOPERU.COM
TELEFONO : 634-7075 ANEXO: 6510
RPC : 987200972

ITEM	DCI	MARCA	PROCEDENCIA	VENCIMIENTO	FORMA DE PRESENTACION	PLAZO DE ENTREGA	CANT. UNITARIA	PRECIO UNITARIO S/.	TOTAL S/.
1	ADALIMUMAB 40 MG	YUFLYMA 40 MG	COREA DEL SUR	18 MESES	Caja de carton con 41 paumas precargadas de vidrio tipo I incoloro conteniendo 0.4ml. de solucion inyectable con aguja 29 G 1/2 con 02. atmoadidillas de aluminio	10 DIAS CALENDARIO	40	S/ 1,380,000	S/ 55,200.00

NOTA: SOLO SE ATENDERA DE ACUERDO A LA PRESENTACION DE NUESTRO PRODUCTO

- PROTOCOLO DE ANALISIS
- BPM
- BPA
- VIGENCIA DE RNP
- VIGENCIA DE COTIZACION
- GARANTIA COMERCIAL
- INCLUYE I.G.V.
- CREDITO 30 DIAS

PRECIO:
FORMA DE PAGO:

REPRESENTACIONES DECO S.A.C.
LIMA
DIRECCION GENERAL
D. JAKELYN TEVES
FIRMA

TU-AL-1411.pdf

ANEXO 02 – COTIZACION DEL MES DE MAYO REPRESENTACION DECO S.A.C.



Señores:
Hospital de Emergencias Villa El Salvador,
Presente.
Referencia: **SOLICITUD DE COTIZACION**
Estimados Señores,

Por medio del presente es grato saludarlos a la vez aprovechamos la oportunidad para presentar nuestra cotización de acuerdo al detalle siguiente:

PROVEEDOR : REPRESENTACIONES DECO S.A.C
RUC : 20100061474
DIRECCION : JK ALFRED ROSENBLAT N° 145-URB HUERTOS DE SAN ANTONIO - SURCO - LIMA
REPRESENTANTE : EDGAR PACHILINGUE
CONTACTOS : MAYRA ARAPA@DECOPERU.COM ; RAUL_CARRILLO@DECOPERU.COM ; JAKELYN_TEVES@DECOPERU.COM
TELEFONO : 804-7075
ANEXO : 6510

COTIZACION

ITEM	DCI	MARCA	PROCEDENCIA	VENCIMIENTO	FORMA DE PRESENTACION	PLAZO DE ENTREGA	CANT. UNITARIA	PRECIO UNITARIO S/.	TOTAL S/.
1	ADALIMUMAB 40 MG	YUFLYMA 40 MG	COREA DEL SUR	18 MESES	Caja de vidrio con 01 pluma inyectora conteniendo 0.4ml de solución de YUFLYMA 40 mg/0.4 ml o 112 con 02 Alambuciclib 20 mg/ml.	8 DIAS CALENDARIO	33	S/ 1,240,000	S/ 40,320.00

NOTA: SOLO SE ATIENDE A LA PRESENTACION DE NUESTRO PRODUCTO.

- SE PROTOCOLO DE ANALISIS
- SE VIGENTE
- SE BPA
- SE BPA
- SE VIGENCIA DE RMP
- SE VIGENCIA DE COTIZACION
- SE GARANTIA COMERCIAL
- INCLUIE I.O.V
- CREDITO 30 DIAS

REPRESENTACIONES DECO S.A.C.
 RUC: 20100061474
 REPRESENTANTE: EDGAR PACHILINGUE
 FIRMA

viernes, 3 de Mayo de 2024