




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° 09-2024			
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, Arequipa, a los 13 días de Setiembre 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 09:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Directoral N° 399-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada AS-16-2024-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Equipos de Protección Personal por Homologación para la atención de pacientes que acuden al HRHD", a fin de efectuar la BUENA PRO. de acuerdo a la Resolución Directoral 276-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL que aprueba la nulidad de oficio del Proceso AS-16-2024-HRHD para que se retrotraiga a la etapa de evaluación y calificación				
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	Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo	Titular X	Dependencia:	SALA OPERACIONES
			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
	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.				104,500.00
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></div> <div>Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar</div> <div>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</div>				

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 8-2024-HRHD		
----------	-----------------------	------------------	--	--

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL			
<p>En, Arequipa, a los 13 días de Setiembre 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 09:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Directoral N° 399-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada AS-16-2024-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Equipos de Protección Personal por Homologación para la atención de pacientes que acuden al HRHD", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, de acuerdo a la Resolución Directoral 276-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL que aprueba la nulidad de oficio del Proceso AS-16-2024-HRHD para que se retrotraiga a la etapa de evaluación y calificación</p> <p><i>Nota.- En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante</i></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%;">Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo</td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%; text-align: center;">X</td> <td style="width:10%;">Dependencia:</td> <td style="width:20%;">SALA OPERACIONES</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primer Miembro</td> <td>Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td>Dependencia:</td> <td>FARMACIA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segundo Miembro</td> <td>Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td>Dependencia:</td> <td>LOGISTICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo	Titular	X	Dependencia:	SALA OPERACIONES			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			
Presidente	Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo	Titular	X	Dependencia:	SALA OPERACIONES																																			
		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	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES																													
<p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width:35%;">RUC</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>CELIS HERNANDEZ MARIA CONZUELO</td> <td>10468596747</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CYMED MEDICAL SAC</td> <td>20263368992</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA</td> <td>20568021267</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>HACHT CONSULTORES Y CONSTRUCTORES S.A.C.</td> <td>20602324380</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>WAR INVERSIONES S.A.C</td> <td>20603383363</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>VELMEDIC SAC</td> <td>20605130756</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>GEOMEDIC PERU E.I.R.L.</td> <td>20606062860</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>GAESA MEDIC E.I.R.L.</td> <td>20606094834</td> </tr> </table>				N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	CELIS HERNANDEZ MARIA CONZUELO	10468596747	2	CYMED MEDICAL SAC	20263368992	3	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20568021267	4	HACHT CONSULTORES Y CONSTRUCTORES S.A.C.	20602324380	5	WAR INVERSIONES S.A.C	20603383363	6	VELMEDIC SAC	20605130756	7	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	20606062860	8	GAESA MEDIC E.I.R.L.	20606094834
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																												
1	CELIS HERNANDEZ MARIA CONZUELO	10468596747																												
2	CYMED MEDICAL SAC	20263368992																												
3	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20568021267																												
4	HACHT CONSULTORES Y CONSTRUCTORES S.A.C.	20602324380																												
5	WAR INVERSIONES S.A.C	20603383363																												
6	VELMEDIC SAC	20605130756																												
7	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	20606062860																												
8	GAESA MEDIC E.I.R.L.	20606094834																												

5	DETALLE DE LOS POSTORES																		
<p>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:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:20%;">Fecha de presentación</th> <th style="width:15%;">Hora de presentación</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA</td> <td>8/08/2024</td> <td>12:21</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>GEOMEDIC PERU E.I.R.L.</td> <td>8/08/2024</td> <td>19:57</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>WAR INVERSIONES S.A.C</td> <td>8/08/2024</td> <td>23:45</td> </tr> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	8/08/2024	12:21	2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	8/08/2024	19:57	3	WAR INVERSIONES S.A.C	8/08/2024	23:45
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																
1	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	8/08/2024	12:21																
2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	8/08/2024	19:57																
3	WAR INVERSIONES S.A.C	8/08/2024	23:45																

6	<p>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.</p>
----------	---

7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS
----------	---

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)

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	WAR INVERSIONES S.A.C	el postor no a acreditado el ISO 10993-23 sobre irritación

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
1	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	ITEM 01
2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	ITEM 01

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	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	125,000.00	51.00%
2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	104,500.00	42.00%

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.

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		SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	
	FACTORES			PUNTAJES
	PRECIO			50.16
	PLAZO DE ENTREGA			40.00
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL			
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR			
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS			
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL			
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS			
	bonificación 5% por ser MYPE			4.51
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			94.67
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	
	FACTORES			PUNTAJES
	PRECIO			60.00
	PLAZO DE ENTREGA			40.00
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL			
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR			
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS			
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL			
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS			

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)

	bonificación 5% por ser MYPE	5.00
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	105.00
.....	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	

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	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	105.00
2	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	94.67

Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.

12 CALIFICACIÓN

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 calificación detallados en las bases:

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.
	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

12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA
	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:

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)

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	
ITEM 01	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	
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		
...		

14 ACUERDO ADOPTADO

Segun la evaluacion de la muestra efectuada por los responsables de almacen de farmacia 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.

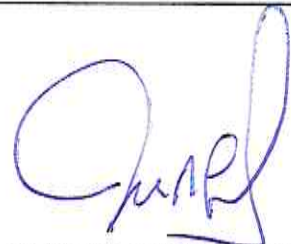
15



Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio



Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo



Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar

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

DE SER EL CASO, INCLUIR EN LA PRESENTE ACTA EN LA ETAPA CORRESPONDIENTE (ADMISIÓN, EVALUACIÓN O CALIFICACIÓN) EL SIGUIENTE TEXTO, CUANDO SE SOLICITE LA SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS CONFORME AL ARTÍCULO 60 DEL REGLAMENTO.

[22] SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

durante la etpa de verificacion y evaluacion de propuesta, solicitó al postor subsanar su oferta dentro del plazo de 01 días hábiles, conforme a la siguiente información:


- Documento mediante el cual se solicitó la subsanación: Oficio N° 04-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL-COMIT SELEC-AS-16-2024
- Documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: Carta 276-2024 de Geomedic
- Fecha de presentación ante la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad del documento mediante el por el sistema seace el 11 de setiembre del 2024
- Detallar el documento o error que se subsanó: se observo la falta de firma y sello de representante legal en algunos folios

PROCESO AS-16-2024-HRHD PROCESO DE "ADQUISICION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL POR HOMOLOGACION PARA ATENCION DE PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL


CUADRO DE EVALUACION

ITEM	POSTO R N°	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	VERIFICACION DE DOCUMENTACION MINIMA OBLIGATORIA	FACTORES EVALUACION					TOTAL	REQUISITOS CALIFICACION	BUENA PRO
				ECONOMICA	PUNTAJE ECONOMICA	PUNTAJE PLAZO ENTREGA	PUNTAJE TOTAL	Bonifi 5% por MYPE			
1	RESPIRADOR QUIRURGICO TIPO N° 95										
1		SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD	SI CUMPLE	125,000.00	50.16	40.00	90.16	4.510	94.67	SI CUMPLEN	
2		GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	SI CUMPLE	104,500.00	60.00	40.00	100.00	5.00	105.00	SI CUMPLEN	Buena Pro
3		WAR INVERSIONES S.A.C	NO CUMPLE	99,000.00	No acredita ISO 10993-23						

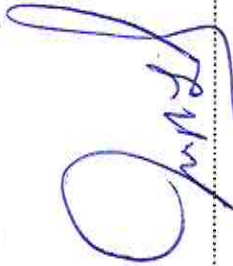
Arequipa 13 de Setiembre del 2024



Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio



Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo



Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar