

FORMATO N° 11 ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES																																			
1	NÚMERO DE ACTA		3 - 2024 - COMITÉ DE SELECCIÓN - AS - 14 - 2024 - 1																																
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En, las instalaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, a los 10 días del mes de Setiembre del año 2024, en el local de la Unidad de Logisitca, a las 11:30 AM horas, se reunieron los integrantes del Comite de Seleccion designados mediante MEMORANDO N° 1293-2024-OAD-DE-HSJL-DIRIS LC-MINSA , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 14 -2024 -HSJL- 1 , cuyo objeto de convocatoria es "ADQUISICION DE SETS INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y SET DE ACCESORIOS DE SEPARADOR ABDOMINAL PARA MESA DE OPERACIONES PARA EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO" a fin de efectuar la EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS admitidas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</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 rowspan="2" style="width: 15%;">Presidente</td> <td rowspan="2" style="width: 20%;">Nora Alejandra Garcia Gonzales</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td rowspan="2" style="width: 15%;">Dependencia:</td> <td rowspan="2" style="width: 30%;">Unidad de Logistica</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">Nestor Alain Reyes Hernandez</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Unidad Funcional de Oncologia</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">Wilson Manuel Vargas Toro</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	Nora Alejandra Garcia Gonzales	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logistica	Suplente		Primer Miembro	Nestor Alain Reyes Hernandez	Titular	X	Dependencia:	Unidad Funcional de Oncologia	Suplente		Segundo Miembro	Wilson Manuel Vargas Toro	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Suplente							
Presidente	Nora Alejandra Garcia Gonzales	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logistica																														
		Suplente																																	
Primer Miembro	Nestor Alain Reyes Hernandez	Titular	X	Dependencia:	Unidad Funcional de Oncologia																														
		Suplente																																	
Segundo Miembro	Wilson Manuel Vargas Toro	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento																														
		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;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width: 40%;">RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>DISEÑOS FLORES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD</td><td>20189254602</td></tr> <tr><td>2</td><td>COMED E.I.R.L.</td><td>20202578145</td></tr> <tr><td>3</td><td>B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.</td><td>20377339461</td></tr> <tr><td>4</td><td>CARDIOMED DEL PERU SAC</td><td>20520987186</td></tr> <tr><td>5</td><td>JK MEDICAL EMPRESA INDIVIDUAL DE</td><td>20601571065</td></tr> <tr><td>6</td><td>J & G INVERSIONES PERU S.A.C.</td><td>20601586470</td></tr> <tr><td>7</td><td>FERTA MEDICA S.A.C.</td><td>20601895103</td></tr> <tr><td>8</td><td>AXTIAL SERVICES S.A.C.</td><td>20608345273</td></tr> <tr><td>9</td><td>INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.</td><td>20609931311</td></tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	DISEÑOS FLORES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD	20189254602	2	COMED E.I.R.L.	20202578145	3	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461	4	CARDIOMED DEL PERU SAC	20520987186	5	JK MEDICAL EMPRESA INDIVIDUAL DE	20601571065	6	J & G INVERSIONES PERU S.A.C.	20601586470	7	FERTA MEDICA S.A.C.	20601895103	8	AXTIAL SERVICES S.A.C.	20608345273	9	INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.	20609931311
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																	
1	DISEÑOS FLORES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD	20189254602																																	
2	COMED E.I.R.L.	20202578145																																	
3	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461																																	
4	CARDIOMED DEL PERU SAC	20520987186																																	
5	JK MEDICAL EMPRESA INDIVIDUAL DE	20601571065																																	
6	J & G INVERSIONES PERU S.A.C.	20601586470																																	
7	FERTA MEDICA S.A.C.	20601895103																																	
8	AXTIAL SERVICES S.A.C.	20608345273																																	
9	INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.	20609931311																																	
5	DETALLE DE LOS POSTORES <p>En el día y horario señalado en las bases del Proceso, los siguientes postores presentaron a traves del SEACE sus ofertas electronicas:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 20%;">Fecha de presentación</th> <th style="width: 20%;">Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FERTA MEDICA S.A.C.</td> <td>09/09/2024</td> <td>20:59:22</td> </tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	FERTA MEDICA S.A.C.	09/09/2024	20:59:22																						
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																																
1	FERTA MEDICA S.A.C.	09/09/2024	20:59:22																																
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 <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 40%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1			2																							
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																																	
1																																			
2																																			
8	DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 40%;">Item(s) a los que postula</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FERTA MEDICA S.A.C.</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	1	FERTA MEDICA S.A.C.	1																								
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula																																	
1	FERTA MEDICA S.A.C.	1																																	
9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">9.1</td> <td>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</td> </tr> </table>					9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA																												
9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA																																		

FORMATO N° 11																																				
ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES																																				
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial																																
	2	FERTA MEDICA S.A.C.	S/. 252,000.00	99.96																																
	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</td> <td colspan="3">FERTA MEDICA S.A.C.</td> </tr> <tr> <td>FACTORES</td> <td colspan="3">PUNTAJES</td> </tr> <tr> <td>PRECIO</td> <td colspan="3">100</td> </tr> <tr> <td>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</td> <td colspan="3">100</td> </tr> </table>			NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	FERTA MEDICA S.A.C.			FACTORES	PUNTAJES			PRECIO	100			SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100																		
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	FERTA MEDICA S.A.C.																																			
FACTORES	PUNTAJES																																			
PRECIO	100																																			
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100																																			
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	FERTA MEDICA S.A.C.	100.00																																	
	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 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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</td> <td colspan="3">FERTA MEDICA S.A.C.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</td> <td>CUMPLE</td> <td>NO CUMPLE</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>CAPACIDAD LEGAL</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>A.1</td> <td>REPRESENTACIÓN</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A.2</td> <td>HABILITACIÓN</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>EXPERIENCIA DEL POSTOR</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B.1</td> <td>FACTURACIÓN</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</td> <td colspan="2">SI CUMPLE</td> </tr> </table>			NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	FERTA MEDICA S.A.C.			REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE	A	CAPACIDAD LEGAL			A.1	REPRESENTACIÓN	X		A.2	HABILITACIÓN	X		B	EXPERIENCIA DEL POSTOR			B.1	FACTURACIÓN	X		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	FERTA MEDICA S.A.C.																																			
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE																																	
A	CAPACIDAD LEGAL																																			
A.1	REPRESENTACIÓN	X																																		
A.2	HABILITACIÓN	X																																		
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR																																			
B.1	FACTURACIÓN	X																																		
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE																																		
	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.																																			
	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 1, 2, 3, 4 y 5 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	FERTA MEDICA S.A.C.																																		
	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																																	

FORMATO N° 11

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


	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 los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.

15


Nora Alejandra Garcia Gonzales


Nestor Alain Reyes Hernandez


Wilson Manuel Vargas Toro

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



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Evaluación de la Muestra

Adjudicación Simplificada N° 14 -2024-HSJL-1

"ADQUISICION DE SETS INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y SET DE ACCESORIOS DE SEPARADOR ABDOMINAL PARA MESA DE OPERACIONES PARA EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO"

En, las instalaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, a los 10 días del mes de Setiembre del año 2024, en el local de la Unidad de Logística, a las 12:30 PM horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante MEMORANDO N° 1293-2024-OAD-DE-HSJL-DIRIS LC-MINSA , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 14 -2024 -HSJL- 1 , cuyo objeto de convocatoria es "ADQUISICION DE SETS INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y SET DE ACCESORIOS DE SEPARADOR ABDOMINAL PARA MESA DE OPERACIONES PARA EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO" a fin de efectuar la **EVALUACIÓN DE MUESTRAS** según lo solicitado en las especificaciones técnicas de las bases, para lo cual se solicitó el apoyo del área usuaria (Unidad Funcional de Centro Quirúrgico).

La evaluación de las Muestras presentadas por el único postor, se realizó bajo los criterios indicados en las Especificaciones técnicas de las Bases del Presente proceso de selección, obteniéndose de la evaluación el siguiente resultado:

Presentación de Muestra:

Conjuntamente con la presentación de la Oferta, el postor entregara las siguientes muestras:

(01) UNIDAD DE PINZA KELLY CURVA DE 14 CM

(01) UNIDAD DE PINZA CRAFT CURVA DE 24CM

(01) UNIDAD DE PORTA AGUJA DE 24 CM CON INSERCIÓN DE CARBURO DE TUNGSTENO.

(01) UNIDAD DE PINZA ATRAUMÁTICA VASCULAR DE BAKER 24CM, PUNTA FINA

Evaluación de la Muestra:

El Comité de Selección solicitará el apoyo al área usuaria (Departamento de Cirugía) para verificar y/o corroborar el cumplimiento de las características técnicas de los instrumentales, de no verificarse y/o corroborarse las características técnicas **esto será motivo de descalificación**.

La Metodología que se utilizará: El Comité de selección a través del área usuaria verificarán la muestra presentada que será sometida a la prueba cualitativa (análisis físico, visual-organoléptico).

De la evaluación realizada a la muestra, se concluye lo siguiente:

Muestra presentada por el Postor FERTA MEDICA S.A.C.

Luego de la evaluación realizada, se comprueba que la muestra **CUMPLE** con los criterios solicitados en las Especificaciones técnicas de las Bases, verificándose las características de funcionamiento, los mecanismos de sujeción los cuales muestran un desempeño óptimo.

El material es el adecuado, identificándose la integridad estructural del instrumental al no presentar fisuras, dobladuras ni deformaciones

Se realizó la prueba de precisión constatándose que las pinzas ajustan de forma correcta sin estar flojas o rígidas lo que indica un desempeño óptimo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Se verifica que el instrumental está completamente limpio, sin signos de corrosión, manchas ni decoloración y presentaba la identificación del instrumento (marca, código del modelo, símbolo de la comunidad europea "CE", Procedencia "MADE IN" y la respectiva personalización)

Adicionalmente a ello se revisó la documentación de la oferta presentada por el postor, específicamente en los folios siguientes: Folios 14 – 18, Folios 29 – 33, Folios 43 – 54, Folios 75 – 81, Folios 89 – 95 y Folios 108 - 118 en la cual estos presentan la descripción de su producto con todas las características del mismo dando cumplimiento a lo solicitado en las Bases las cuales indican lo siguiente:

i). Brochures o catálogos o folletería o instructivos (copia simple u original)


Adicionalmente a la Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, el postor adjuntará copia simple u original de brochures o Catálogos o folletos o instructivos, para acreditar el cumplimiento de las especificaciones y/o características sustanciales o esenciales del bien requerido.


La folletería, emitidos por el fabricante, contiene literatura y/o gráficos relacionados con el dispositivo médico. El manual de instrucciones de uso o inserto debe cumplir con el artículo 140° del Reglamento de Registro, Control y Vigencia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios aprobado mediante DS N° 016-2011-SA, sobre la información que debe contener el manual de instrucciones de uso o inserto, cuando corresponda. Buscando tener información sobre el uso de los mencionados bienes como información relevante para la entidad.

Por lo que se verifico el postor si adjunta el documento técnico emitido por el fabricante que acredita el cumplimiento de las especificaciones técnicas, con lo cual estaría cumpliendo con lo solicitado en las bases, quedando su oferta como **ADMITIDA**.

Siendo las 12:30:00 horas, se culmina la presente etapa referente a la evaluación de Muestras, por lo que se suscribe la presente Acta en señal de conformidad.


Manuel Vargas Toro
servicios generales
45659069


Néstor Reyes Hernández
Unidad Oncológica.
21537670


Giovanna Mederos
Unidad Funcional de Centro Quirúrgico
41346709


Mónica Alejandra García González
Unidad de Logística
73888666

ANEXO 1

PROVEEDORES INSCRITOS EN LA AS-SM - 14-2024-HSJL-2

N°	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Fecha de registro	Usuario de Registro
1	20189254602	DISEÑOS FLORES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	27/08/2024	VALIDO	27/08/2024	20189254602
2	20202578145	COMED E.I.R.L.	8/09/2024	VALIDO	8/09/2024	20202578145
3	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	5/09/2024	VALIDO	5/09/2024	20377339461
4	20520987186	CARDIOMED DEL PERU SAC	29/08/2024	VALIDO	29/08/2024	20520987186
5	20601571065	JK MEDICAL EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA - JK MEDICAL E.I.R.L.	29/08/2024	VALIDO	29/08/2024	20601571065
6	20601586470	J & G INVERSIONES PERU S.A.C.	27/08/2024	VALIDO	27/08/2024	20601586470
7	20601895103	FERTA MEDICA S.A.C.	27/08/2024	VALIDO	27/08/2024	20601895103
8	20608345273	AXTIAL SERVICES S.A.C.	2/09/2024	VALIDO	2/09/2024	20608345273
9	20609931311	INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.	4/09/2024	VALIDO	4/09/2024	20609931311
10						
11						

ANEXO 2

DETALLES DE LAS OFERTAS PRESENTADAS EN EL SEACE

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	MONTO OFERTADO	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro
1	20601895103	FERTA MEDICA S.A.C.	S/ 252,000.00	09/09/2024	20:59:22	20601895103

ORDEN DE PRELACION DE MENOR PRECIO A MAYOR

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	MONTO OFERTADO
1	20601895103	FERTA MEDICA S.A.C.	S/ 252,000.00

ANEXO 3

REQUISITOS	DOCUMENTO DE LA
	ADMISION DE LA
	1
	FERTA MEDICA S.A.C.
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE (FOLIO 03 - 06)
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE (FOLIO 08)
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE (FOLIO 09)
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	NO CORRESPONDE
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6. El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los	CUMPLE (FOLIO 10)
h) Documentación adicional que servirá para acreditar el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas:	
e.1) Certificado de Buenas Prácticas de Amacenamiento (BPA) (Copia simple), de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases.	CUMPLE (FOLIO 196 - 201)
e.2) Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM) del fabricante (Copia simple), de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases.	CUMPLE (FOLIO 137 - 195)
PRESENTACION DE MUESTRA SEGÚN LO INDICADO EN LAS BASES	SI PRESENTO
MARCA Y/O TIPO DE PRODUCTO Y/O REACTIVO	GERMANY

ADMISION / NO ADMITIDA

ADMITIDA

TOTAL

S/. 252,000.00

ORDEN DE PRELACION

1

S/ 252,000.00

REQUISITOS DE CALIFICACION - AS-SM-14-2024-HSJL-1

ORDEN DE PRELACION			1	
A. CAPACIDAD LEGAL				
A	CAPACIDAD LEGAL	REQUISITO	FERTA MEDICA S.A.C.	
A.1	HABILITACIÓN	<p>RESOLUCION DE AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO Y SUS MODIFICATORIAS</p> <ul style="list-style-type: none">• Vigente a la fecha de presentación de la Oferta, expedido por el Ministerio de Salud (DIGEMID); el Registro Sanitario o Certificado autorización de los productos a ofertar deberán de estar a nombre de la empresa postora. <p>CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM)</p> <ul style="list-style-type: none">• Vigente a la fecha de la presentación de la Oferta en idioma Castellano, deberán de estar a nombre de la empresa postora• Deberá ser extendido por autoridad competente del país origen, deberá de indicar la fecha de vigencia, caso contrario la fecha de emisión no deberá ser mayor a dos (02) años contados a partir de la fecha de la presentación de propuestas.• En el caso que el certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, corresponda a un producto elaborado en el territorio nacional, este documento deberá certificar el área de manufactura correspondiente al producto. Asimismo, en el caso que la empresa postora sea a la vez un laboratorio fabricante nacional; en merito a la aplicación de los dispositivos que en esta materia se encuentran vigentes en el territorio peruano, se entiende que el CBPM incluye al CBPA o CERTIFICADO ISO 13485 como documento equivalente a la BPM, permitiendo así mayor participación de postores <p>CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA)</p> <ul style="list-style-type: none">• Vigente a la fecha de la presentación de la Oferta en idioma Castellano, deberán de estar a nombre de la empresa postora o de un tercero.• Deberá ser extendido por autoridad competente del país origen; deberá de indicar la fecha de vigencia.• En el caso que la empresa postora sea un fabricante nacional; en merito a la aplicación de la normatividad regulatorias que en esta materia se encuentran vigentes en el territorio peruano; deberá considerarse que el Certificado de Buena Práctica de Almacenamiento (CBPA) está incluido en el Certificado de Buena Práctica de Manufactura (CBPM). <p>Acreditación: • Copia de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento y sus modificatorias • Copia de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o CERTIFICADO ISO 13485 • Copia de Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)</p>	SI CUMPLE (FOLIO 20 - 125)	
C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD				
C.1	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	<p>REQUISITO</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 300,000.00 (Trescientos mil con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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/ 75,000.00 (Setenta y cinco mil con 00/100 SOLES) por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: SET INSTRUMENTAL DE CIRUGIA</p>	<p>ACREDITACIÓN</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se oñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales. Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>	SI CUMPLE (FOLIO 202 - 207)

ANEXO 5

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 14-2024-HSIL-1-"ADQUISICION DE SETS INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y SET DE ACCESORIOS DE SEPARADOR ABDOMINAL PARA MESA DE OPERACIONES PARA EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO"

VALOR ESTIMADO : S/. 252,088.67
PRECIO MAS BAJO : S/. 252,000.00

EVALUACION												
N°	POSTORES	OFERTA S/	FACTOR DE EVALUACIÓN			PUNTAJE OBTENIDO	BONIFICACIONES			ORDEN DE PRELACIÓN	OBSERVACIONES	CALIFICADO SI / NO
			A. PUNTAJE DE LA OFERTA 100 PUNTOS	B. PUNTAJE MEJORES A LOS TERMINOS DE REFERENCIA 0 PUNTOS	C. PUNTAJE SISTEMA GESTION DE LA CALIDAD 0 PUNTOS		BONIFICACIÓN DEL 10% POR SERVICIOS EJECUTADOS FUERA DE LA PROVINCIA DE LIMA Y CALLAO	SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA	PUNTAJE FINAL			
1	FERTA MEDICA S.A.C.	S/ 252,000.00	100.00	0.00	0.00	100.00	0.00	5.00	105.00	1	DENTRO DEL VR	CALIFICADO