

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES**

<b>1 NÚMERO DE ACTA</b>	02-AS 66-2023-INSN-1
-------------------------	----------------------

<b>2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
<p>En, Breña al día del mes de enero del año 2024 en el local del INSN Breña a las 12:30 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Memorando Circular N°147-OEA-INSN-2023 encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°066-2023-INSN-1, cuyo objeto de convocatoria es el Suministro de Bolsas de Colostomia Pediatrico para el Servicio de Cirugia General del INSN, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</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>

<b>3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>																								
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:																								
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Presidente</td> <td rowspan="2">JASMIN ZARATE LIZARZABURO</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">OLGA SEGUIEL LEGUA</td> <td>Titular</td> <td></td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">SERVICIO DE FARMACIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td align="center">X</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">RAUL RENATO FERNANDEZ COCHACHIS</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">UNIDAD DE LICITACIONES</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>	Presidente	JASMIN ZARATE LIZARZABURO	Titular	X	Dependencia:	SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL	Suplente		Primer Miembro	OLGA SEGUIEL LEGUA	Titular		Dependencia:	SERVICIO DE FARMACIA	Suplente	X	Segundo Miembro	RAUL RENATO FERNANDEZ COCHACHIS	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LICITACIONES	Suplente	
Presidente			JASMIN ZARATE LIZARZABURO	Titular			X	Dependencia:			SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL													
	Suplente																							
Primer Miembro	OLGA SEGUIEL LEGUA	Titular		Dependencia:	SERVICIO DE FARMACIA																			
		Suplente	X																					
Segundo Miembro	RAUL RENATO FERNANDEZ COCHACHIS	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LICITACIONES																			
		Suplente																						

<b>4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>																		
De acuerdo con el cronograma establecido, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del participante</th> <th>RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">1</td> <td>AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.</td> <td align="center">20100162238</td> </tr> <tr> <td align="center">2</td> <td>CARDIO PERFUSION E.I.R.LTDA</td> <td align="center">20108629909</td> </tr> <tr> <td align="center">3</td> <td>CONVATEC PERU S.A.C.</td> <td align="center">20557856863</td> </tr> <tr> <td align="center">4</td> <td>ASECO PERU S.A.C.</td> <td align="center">20565911920</td> </tr> <tr> <td align="center">5</td> <td>ALC MEDICAL E.I.R.L.</td> <td align="center">20600047478</td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	20100162238	2	CARDIO PERFUSION E.I.R.LTDA	20108629909	3	CONVATEC PERU S.A.C.	20557856863	4	ASECO PERU S.A.C.	20565911920	5	ALC MEDICAL E.I.R.L.	20600047478
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																
1	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	20100162238																
2	CARDIO PERFUSION E.I.R.LTDA	20108629909																
3	CONVATEC PERU S.A.C.	20557856863																
4	ASECO PERU S.A.C.	20565911920																
5	ALC MEDICAL E.I.R.L.	20600047478																

<b>5 DETALLE DE LOS POSTORES</b>								
En el día y horario señalado, los siguientes postores presentaron en el SEACE sus ofertas:								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">1</td> <td>AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.</td> <td align="center">16.01.2024</td> <td align="center">18:04:06</td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	16.01.2024	18:04:06
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación					
1	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	16.01.2024	18:04:06					

<b>6</b>	Acto seguido, se procede con la descarga de los archivos 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.
----------	--

<b>7 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>						
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1		
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión				
1						

**FORMATO N° 11**  
**ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:**  
**BIENES**

<b>8 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>		
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	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	1

<b>9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>		
<b>9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>		
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta
1	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	S/. 115,500.00
<b>9.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>		
La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo .... que forma parte de la presente Acta.		

<b>10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>			
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		100
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		100.00

<b>11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>		
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	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	100.00
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.		

<b>12 CALIFICACIÓN</b>			
Luego de culminada la evaluación, el comité de seleccion 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	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
A	CAPACIDAD LEGAL		
A.1	HABILITACION	X	
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	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.			

**FORMATO N° 11****ACTA DE ADMISION, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES****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 segun orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
1	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.

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**

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****NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN**



ITEM: SUMINISTRO BOLSAS DE COLOSTOMIA PEDIATRICO

DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE OFERTAS / EMPRESAS	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.
Documentación de Presentación Obligatoria	CUMPLIMIENTO
DDJJ de datos del postor Anexo N°1	SI
Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	SI
DDJJ de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del reglamento Anexo N°2	SI
DDJJ de cumplimiento de las EETT Anexo N°3	SI
Declaración jurada de plazo de entrega Anexo N° 4	SI
Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso Anexo N°5	NO APLICA
Precio de la oferta en Nuevos Soles Anexo N°6	SI
Copia Simple de Registro Sanitario	SI
Copia Simple de Certificado de Buenas Practicas de Manufactura (CBPM)	SI
Copia Simple del Protocolo de análisis y/o certificado de análisis	SI
Copia Simple del Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento (CBPA)	SI
Declaración Jurada indicando que los bienes se están transportando en condiciones adecuadas.	SI
Brochures o catalogos o folleteria (copia simple u original)	SI
<b>RESULTADO DE ADMISION</b>	<b>ADMITIDO</b>

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left and several smaller initials on the right.

