


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

| | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|-------------------------|--|--|--------|-------------------|---------------------|
| 1 | NÚMERO DE ACTA | ADJUDICACION SIMPLIFICADA-SM-1-2024-CS/HRM-1 | | | | | | | |
| 2 | SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En la ciudad de Moquegua, a los veintinueve días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, en el local de la Oficina de la unidad de Logística, a las quince horas y treinta minutos, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante RESOLUCION ADMINISTRATIVA N° 153-2024-DIRESA-HRM/ADM encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA-SM-1-2024-CS/HRM-1, cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICION DE EQUIPO ELECTROBISTURI MONO/BIPOLAR PARA EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA GASTROENTEROLOGIA PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, DISTRITO DE MOQUEGUA, PROVINCIA DE MARISCAL NIETO, MOQUEGUA, a fin de efectuar la APERTURA DE OFERTAS, 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 El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros: | | | | | | | | |
| | Presidente | LEIRSON HARRY CALDERON FLORES | Titular | X | Dependencia: | SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA | | | |
| | Primer Miembro | ANAMELBA NINA GOMEZ | Titular | | Dependencia: | UNIDAD DE LOGISTICA | | | |
| | | | Suplente | X | | | | | |
| | Segundo Miembro | EDGAR JULIO ALFEREZ RAMOS | Titular | X | Dependencia: | AREA DE INGENIERIA BIOMEDICA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO | | | |
| | | | 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 | | | | | | | |
| | | Nro. | Tipo proveedor | RUC/Código | Nombre o Razón Social | Fecha de registro en el SEACE | Estado | Fecha de registro | Usuario de Registro |
| | 1 | 1 | Proveedor con RUC | 20100938139 | INTRAMEDICA S.A.C. | 9/05/2024 | Válido | 9/05/2024 | 20100938139 |
| | | 2 | Proveedor con RUC | 20465722119 | GLOBAL SUPPLY S.A.C. | 10/05/2024 | Válido | 10/05/2024 | 20465722119 |
| | | 3 | Proveedor con RUC | 20501645517 | VITALTEC S.A.C. | 9/05/2024 | Válido | 9/05/2024 | 20501645517 |
| | | 4 | Proveedor con RUC | 20509873535 | KENDAL IMPORT S.A.C | 9/05/2024 | Válido | 9/05/2024 | 20509873535 |
| | | 5 | Proveedor con RUC | 20533038388 | CORPORACION COBIOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - COBIOS S.A.C. | 18/05/2024 | Válido | 18/05/2024 | 20533038388 |
| | | 6 | Proveedor con RUC | 20600989287 | R & M MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - R & M MEDICAL S.A.C. | 13/05/2024 | Válido | 13/05/2024 | 20600989287 |
| | | 7 | Proveedor con RUC | 20602741894 | INGENIERIA SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACION E.I.R.L - INERCON E.I.R.L. | 18/05/2024 | Válido | 18/05/2024 | 20602741894 |
| | | 8 | Proveedor con RUC | 20606267241 | IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA | 10/05/2024 | Válido | 10/05/2024 | 20606267241 |
| | | 9 | Proveedor con RUC | 20607070556 | PERUVENADITOS E.I.R.L. | 17/05/2024 | Válido | 17/05/2024 | 20607070556 |
| | | 10 | Proveedor con RUC | 20607768910 | INVERSIONES GENERALES RIVER SERVIS S.A.C. | 19/05/2024 | Válido | 19/05/2024 | 20607768910 |
| 5 | DETALLE DE LOS POSTORES En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron vía electrónica sus ofertas. | | | | | | | | |
| | N° | Nombre o razón social del postor | | | | | | | |
| | 1 | <div> <div> Presentación de ofertas/expressión de interés </div> <div> <div> Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA - HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA </div> <div> Identificador : AR-AM-1-2024-CS/HRM-1 </div> <div> Tipo de convocatoria : </div> <div> Objeto de convocatoria : </div> <div> Descripción del objeto : </div> </div> <div> <div> ADQUISICION DE ELECTROBISTURI MONO-BIPOLAR PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA </div> <div> RUC/Código : </div> <div> Nombre o razón social : </div> <div> Fecha presentación : </div> <div> Hora presentación : </div> <div> Forma de presentación : </div> </div> </div> | | | | | | | |
| 6 | Acto seguido, se procede con la apertura vía electrónica de las ofertas de los postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responde 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 | | | | | | |
| 8 | DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta es admitida por lo que se procederá con su evaluación: | | | | | | | | |
| | N° | Nombre o razón social del postor | Item(s) a los que postula | | | | | | |
| | 1 | INTRAMEDICA S.A.C. | UNICO | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | |
| 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 | INTRAMEDICA S.A.C. | 158,400.00 | - | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | |
| | 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 la única oferta se detalla en el cuadro de Evaluación de Oferta, según Anexo N°1 que forma parte de la presente Acta. | | | | | | | | |
| 10 | PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES | | | | | | | | |
| | 10.1 | | | | | | | | |
| | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | | INTRAMEDICA S.A.C. | | | | | | |
| | 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: | | | | | | | | |

| FORMATO N° 11 | | | | |
|--|---|--|---|-----------|
| ACTA DE ADMISION DE OFERTAS, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: | | | | |
| BIENES | | | | |
| N° DE ORDEN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | | PUNTAJE TOTAL | |
| 1 | INTRAMEDICA S.A.C. | | 100 PUNTOS | |
| 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 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 | | INTRAMEDICA S.A.C. | |
| REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | | CUMPLE | NO CUMPLE |
| B | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | | X | |
| RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | | CALIFICADO | |
| 12.3 | DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS | | | |
| La calificación de la ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo N° 01 que forma parte de la presente Acta. | | | | |
| 13 | RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN | | | |
| De acuerdo a la calificación realizada, el UNICO postor, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases: | | | | |
| N° | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR | | | |
| 1 | INTRAMEDICA S.A.C. | | | |
| 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 | |
| | | | | |
| 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 y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta. | | | | |
| 15 |  | | | |

ADQUISICION DE EQUIPO ELECTROBISTURI MONO/BIPOLAR PARA EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA GASTROENTOROLOGIA PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, DISTRITO DE MOQUEGUA, PROVINCIA DE MARISCAL NIETO, MOQUEGUA

| DOCUMENTOS DE PRESENTACION OBLIGATORIA | | INTRAMEDICA S.A.C. | |
|--|---|--------------------|--|
| 01 | a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1) | CUMPLE | |
| 02 | b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. | CUMPLE | |
| 03 | c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2) | CUMPLE | |
| 04 | 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 | |
| 05 | e) Presentar folletos y/o instructivos y/o ficha técnica emitidas por el postor o fabricante, en el cual deberán indicar la marca del bien a ofertar, con el fin de acreditar el cumplimiento de las características o especificaciones técnicas de los bienes objeto del presente procedimiento de selección | CUMPLE | |
| 06 | f) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4) | CUMPLE | |
| 07 | g) 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 | |
| 08 | h) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6. | CUMPLE | |
| CONDICION | | ADMITIDO | |

FACTOR DE EVALUACION: PRECIO

$$P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$$

Donde:

i = Oferta

Pi = Puntaje de la Oferta a Evaluar

Oi = Precio i

O_m = Precio de la oferta mas baja

PMP = Puntaje Máximo del precio

PMP = Puntaje Maximo del precio

| FACTORES DE EVALUACION | | | | | | |
|--|--------------------|--------|--------|------------------|---------------|--------------------|
| | RAZON SOCIAL | OFERTA | PRECIO | PLAZO DE ENTREGA | PUNTAJE TOTAL | ORDEN DE PRELACION |
| 01 | INTRAMEDICA S.A.C. | 158400 | 100.00 | | 100 | 01 |
| REQUISITOS DE CALIFICACION | | | | | | |
| B | POSTOR | | | | | INTRAMEDICA S.A.C. |
| <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 159,950.00 CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA 00/100SOLES DEL VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN, 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/ 39,987.50 TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE CON 50/100 SOLES DEL VALOR ESTIMADO, , 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. Se consideran bienes similares a los siguientes VENTA DE EQUIPOS DE ELECTROBISTURI DE GASTROENTEROLOGIA EN GENERAL.</p> | | | | | | CUMPLE |
| CONDICION | | | | | | CALIFICA |