

**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)**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	<b>AS-014-2024-HRDLM.CH/CS-1</b>
----------	-----------------------	----------------------------------

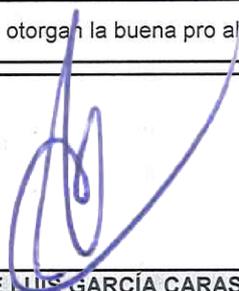
<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
<p>En, Chiclayo, a los 18 días del mes de noviembre del año 2024, en la sala de reuniones de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Docente Las Mercedes, a las 14:30 horas, se reunieron los integrantes del COMITE DE SELECCIÓN designados mediante Formato N° 004, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 014-2024-HRDLM.CH/CS-1., cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLES DE EXTRACCIÓN DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES.", a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.</p>	

<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>				
El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	JORGE LUIS GARCÍA CARASSAS	Titular	X	Dependencia:	SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA.
		Suplente			
Primer Miembro	DARWIN ERNESTO WEILL HUAMAN	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGISTICA.
		Suplente			
Segundo Miembro	CARMEN ELENA SANCHEZ LECCA	Titular	X	Dependencia:	SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA.
		Suplente			

<b>4</b>	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b>	
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
	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	180,550.00

<b>5</b>	<b>BASE LEGAL</b>
<p><u>Artículo 56 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "Luego de la calificación de las ofertas, el comité de selección debe otorgar la buena pro, mediante su publicación en el SEACE".</p>	

<b>6</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>
Los integrantes del Comité de Selección, por UNANIMIDAD, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.	

<b>7</b>	 JORGE LUIS GARCÍA CARASSAS PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN - TITULAR	
	 DARWIN ERNESTO WEILL HUAMAN PRIMER MIEMBRO - TITULAR	 CARMEN ELENA SANCHEZ LECCA SEGUNDO MIEMBRO - TITULAR

**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)**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	<b>AS-014-2024-HRDLM.CH/CS-1</b>
----------	-----------------------	----------------------------------

<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
<p>En, Chiclayo, a los 18 días del mes de noviembre del año 2024, en la sala de reuniones de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Docente Las Mercedes, a las 12:30 horas, se reunieron los integrantes del COMITÉ DE SELECCIÓN designados mediante Formato N° 04, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 014-2024-HRDLM.CH/CS-1., cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLES DE EXTRACCIÓN DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES.", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, 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</b>	<b>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:					
	Presidente	JORGE LUIS GARCÍA CARASSAS	Titular	X	Dependencia: SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA.
			Suplente		
	Primer Miembro	DARWIN ERNESTO WEILL HUAMAN	Titular	X	Dependencia: UNIDAD DE LOGISTICA.
			Suplente		
	Segundo Miembro	CARMEN ELENA SANCHEZ LECCA	Titular	X	Dependencia: SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA.
			Suplente		

<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>		
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	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901
	2	CYNOSOF COMPANY S.A.C	20545696372
	3	C Y R COMPANY MEDICAL E.I.R.L.	20607850799
	4	CALOG CONTRATISTAS E.I.R.L.	20613315277

<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b>		
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:			
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación Hora de presentación
	1	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	14/11/2024 09:57:38

<b>6</b>	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.
----------	--

<b>7</b>	<b>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:		
	N°	Nombre o razón social del postor Consignar las razones para su no admisión
	1	

<b>8</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON 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	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L. UNICO

<b>9</b>	<b>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	% del valor referencial

**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	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	180,550.00	99.98
9.2	<b>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 N° 2 que forma parte de la presente Acta.		

<b>10</b>	<b>PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>		
	COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR		
10.1	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2</b>	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	
	<b>FACTORES</b>		<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO		100.00 puntos
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>		<b>100.00 puntos</b>

<b>11</b>	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>			
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
	<b>N° DE ORDEN DE PRELACIÓN</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>BONIFICACIÓN (5%)</b>
	1	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	100.00	0.00
				<b>PUNTAJE TOTAL</b>
				100.00
	Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.			

<b>12</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>			
	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	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.		
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	A	CAPACIDAD LEGAL		
		HABILITACIÓN	X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X	
		<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>CALIFICADO</b>	
	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.			
.....	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR .....</b>			
12.3	<b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo N° 03 que forma parte de la presente Acta.			

<b>13</b>	<b>RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN</b>		
	De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el <b>PRIMER LUGAR</b> lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:		
	<b>N°</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</b>	
	1	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	
	DE SER EL CASO INCLUIR:		
	Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:		
	<b>N°</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>	<b>CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN</b>
	1	-	-

<b>14</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>		
	Los integrantes del Comité de Selección, por <b>UNANIMIDAD</b> , 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.		

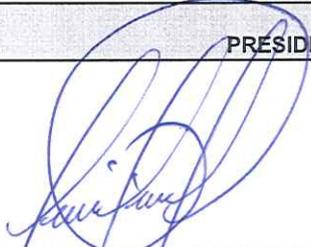
FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

15



JORGE LUIS GARCÍA CARASSAS  
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN - TITULAR



DARWIN ERNESTO WEILL HUAMAN  
PRIMER MIEMBRO - TITULAR



CARMEN ELENA SANCHEZ LECCA  
SEGUNDO MIEMBRO - TITULAR



ANEXO N° 3

ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLES DE EXTRACCIÓN DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

POSTOR: SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.

A. CAPACIDAD LEGAL

HABILITACIÓN

CUMPLE / NO CUMPLE

Requisitos:

- Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento: a nombre del postor. Emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como autoridad nacional de productos farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos - ARM del Ministerio de Salud - MINSa, según corresponda debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento farmacéutico de corresponder.

Obligatorio para todas las empresas instaladas en el país como establecimiento farmacéutico, salvo que se trate de una empresa extranjera no instalada en el territorio nacional o de una empresa nacional que no está reconocida como establecimiento farmacéutico.

Acreditación:

Copia Simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico.

SI CUMPLE

B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

CUMPLE / NO CUMPLE

REQUISITOS:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 360,000.00 (TRECIENTOS SESENTA MIL Y 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 postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 90,000.00 (NOVENTA MIL Y 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.

Se consideran bienes similares a los siguientes:  
VENTA DE REACTIVOS Y/O INSUMOS EN GENERAL.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, 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.

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.

SI CUMPLE

N°	EMPRESA	NÚMERO DE DOCUMENTO	MONTO (S./.)	OBSERVACIONES
1	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	173-2019	630,396.00	-
			<b>630,396.00</b>	

RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

EL POSTOR: SISTEMAS ANALITICOS S.R.L. CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN ESPECIFICADOS EN LAS BASES, POR LO QUE SU OFERTA QUEDA CALIFICADA.

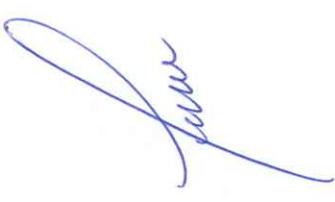


## ANEXO N° 2

### ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLES DE EXTRACCIÓN DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES.

POSTOR N°	POSTOR	PRECIO DE LA OFERTA	ESTADO	PUNTAJE		PUNTAJE SUB TOTAL	BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA	PUNTAJE TOTAL + BONIFICACIÓN (5%)	ORDEN DE PRELACION
				PRECIO DE LA OFERTA					
1	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	S/ 180,550.00	ADMITIDA PARA SU EVALUACIÓN	100.00		100.00	0.00	100.00	1

OBSERVACIONES	NINGUNA
---------------	---------





**ANEXO N° 1**

**ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLES DE EXTRACCIÓN DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES.**

POSTOR N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA										ADMITIDA	
		a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. (Vigencia de poder y/o DNI)	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)	e) Copia simple del Certificado de Registro Sanitario vigente para aquellos productos aplicables, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM del Ministerio de Salud - MINSA, según legislación y normatividad vigente.	f) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, a nombre del proveedor, emitida por la ANP o ARP, según corresponda.	g) Copia simple de la Certificación de Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) del fabricante, emitida por la autoridad competente del país de origen, con traducción al idioma castellano.	h) El postor deberá presentar folios y/o insertos y/o manuales y/o fichas técnicas y/o brochure, adicionalmente se aceptará también cartas aclaratorias y/o otro documento emitidos por el fabricante y/o fabricante real y/o dueño de la marca y/o distribuidor corporativo y/o empresa del mismo grupo autorizado y/o a quien encargó la fabricación.	i) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	j) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso. (Anexo N° 5)		k) El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el (Anexo N° 6)
1	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	NO CORRESPONDE	S/180,550.00	ADMITIDA