

FORMATO N° 26
INFORME DE ANÁLISIS DE DECLARACIÓN DE DESIERTO

1	DATOS DEL DOCUMENTO	Número de informe	INFORME N° 01-CS-2024
		Fecha del informe	23/09/2024

2	FUNCIONARIO A LA QUE SE DIRIGE EL INFORME	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
---	---	-----------------------------

Prime r	ANTECEDENTES
	El Procedimiento de Selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 25-2024-HAL (Primera Convocatoria) fue convocado el 26/08/24. Al mismo, se registraron 03 (tres) postores, de los cuales, no quedó ninguna oferta válida.

4	DATOS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN QUE SE DECLARÓ DESIERTO		
	4.1 DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA	contratación de "PRODUCTOS FARMACUETICOS (LINEAS DE INFUSIÓN) PARA UCI" CON EQUIPO EN CESION DE USO	
	4.2 TIPO Y NÚMERO DE	ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 25-2024-HAL/ CS-2	
	4.3 NÚMERO DE	PRIMERA CONVOCATORIA	
	4.4 ÍTEM(S) DECLARADO(S)	PAQUETE	

5	MOTIVOS DE LA DECLARACIÓN DE DESIERTO	
	No se presentaron ofertas, debido a que no registraron participantes.	
	Se registraron [1] participantes, pero no presentaron ofertas.	
	Se presentaron 3 ofertas, las cuales no pasaron la etapa de admisión, quedando desierto dicho proceso	X

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	No presentaron la certificación de analisis autorizado por la ANM ni documnto correspondiente de la institucion nacional con la atribucion correspondiente que avale lo solicitado
2	ICU MEDICAL PERU S.R.L.	No presentaron la certificación de analisis autorizado por la ANM ni documnto correspondiente de la institucion nacional con la atribucion correspondiente que avale lo solicitado
3	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	No presentaron la certificación de analisis autorizado por la ANM ni documnto correspondiente de la institucion nacional con la atribucion correspondiente que avale lo solicitado

6	ACCIONES REALIZADAS PARA DETERMINAR LAS CAUSAS PROBABLES DE LA DECLARACIÓN DE DESIERTO		
	Para determinar las causas probables de la declaratoria de desierto que no permitieron la conclusión del procedimiento se		
	6.1	Se solicitó a los proveedores que participaron en el estudio de mercado comuniquen las razones por las que no participaron en el procedimiento de selección.	
	6.2	Se solicitó a los proveedores registrados como participantes en el procedimiento comuniquen las razones por las que no presentaron sus ofertas.	
	6.3	Se analizó las consultas y observaciones presentadas durante el procedimiento y el pliego de absolución de consultas y observaciones.	X
	6.4	Se analizó el proceso de admisión, calificación y evaluación de ofertas, a fin de determinar las causas probables que no permitieron la conclusión del procedimiento.	X
	6.5	Otras Se comunicó al área usuaria para que determine si es necesario realizar ajustes a las especificaciones técnicas	



7	CAUSAS PROBABLES QUE NO PERMITIERON LA CONCLUSIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
Luego de realizar las acciones detalladas en el numeral precedente, se ha podido determinar que la declaratoria de desierto pudo tener como origen en lo siguiente:		
7.1	El valor [7] no estuvo acorde con los precios del mercado.	
7.2	Las especificaciones técnicas, términos de referencia o expediente técnico, según corresponda, contenía estándares técnicos muy elevados, difíciles de cumplir.	
7.3	Los requisitos de calificación fueron establecidos de acuerdo con estándares muy elevados, difíciles de cumplir.	x
7.4	Los postores no estructuraron adecuadamente sus ofertas, pues la no admisión o descalificación de las mismas deriva de errores en las ofertas.	
7.5	Otros [8]	
7.6	Detallar el sustento técnico de las posibles causas [9] Las ofertas no se estructuraron adecuadamente por inconsistencias en las especificaciones técnicas , por lo cual se realizará el ajuste de las mismas.	

8	En ese sentido, se solicita que antes de una nueva convocatoria, se adopten las medidas siguientes: 1.- Realizar los ajustes necesarios para la correcta y adecuada formulación de las especificaciones técnicas desde el requerimiento. Solo en caso que producto de la implementación de las medidas correctivas se modifique algún extremo del expediente de contratación, se solicita gestionar una nueva aprobación del mismo.
---	---

9	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  Presidente DEL COMITE DE SELECCION H.A.L. </div> <div style="text-align: center;">  1er. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L. </div> <div style="text-align: center;">  2do. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L. </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES </div>		
---	--	--	--

FORMATO N° 11

ACTA DE ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:

1	NÚMERO DE ACTA	AS-25-2024-UEHAL/CS-1									
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En el distrito de Santiago-Cusco-Cusco, 23 días del mes de setiembre del año 2024, en la Oficina de Logística, a las 10:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Formato N° 04 de 22 de agosto del 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 25-2024-UEHAL/CS-1, cuyo objeto de convocatoria es la contratación de "PRODUCTOS FARMACUETICOS (LINEAS DE INFUSIÓN) PARA UCI" CON EQUIPO EN CESION DE USO, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas.										
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:										
	Presidente	LUIS EDUARDO CASTELO TAMAYO	Titular X Suplente	Dependencia: SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS							
	Primer Miembro	EDDY JAYSON FLORES ZAPATA	Titular X Suplente	Dependencia: SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS							
	Segundo Miembro	KAROL ROSARIO LA TORRE DURAND	Titular X Suplente	Dependencia: UNIDAD DE LOGISTICA							
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	RUC								
Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Advertencia	Fecha de registro	Usuario de Registro	Acciones		
1	Proveedor con RUC	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	29/08/2024	Válido		29/08/2024	20377339461	001		
2	Proveedor con RUC	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	29/08/2024	Válido		29/08/2024	20381450377	001		
3	Proveedor con RUC	20504312403	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	28/08/2024	Válido		28/08/2024	20504312403	001		
4	Proveedor con RUC	20537758377	ICU MEDICAL PERU S.R.L.	29/08/2024	Válido		29/08/2024	20537758377	001		
4 registros encontrados, mostrando 4 registros, de 1 a 4. Página 1 de 1.											
5	DETALLE DE LOS POSTORES 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		Estado de la propuesta	Estado	Notas	Acciones	
Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado	Notas	Acciones
1	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	19/09/2024	19:24:56	20381450377	19/09/2024	19:46:27	Enviado	Válido		02
2	20537758377	ICU MEDICAL PERU S.R.L.	19/09/2024	21:05:18	20537758377	19/09/2024	21:12:16	Enviado	Válido		02
3	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	19/09/2024	18:54:40	20377339461	19/09/2024	18:55:32	Enviado	Válido		02
3 registros encontrados, mostrando 3 registros, de 1 a 3. Página 1 de 1.											
6	Acto seguido, a los 23 días del mes de setiembre del año 2024 se procedió con la admisión, evaluación y calificación de 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.										



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:

Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	No presentaron la certificación de análisis autorizado por la ANM ni documento correspondiente de la institución nacional con la atribución correspondiente que avale lo solicitado
2	ICU MEDICAL PERU S.R.L.	No presentaron la certificación de análisis autorizado por la ANM ni documento correspondiente de la institución nacional con la atribución correspondiente que avale lo solicitado
3	B BRAUN MEDICAL PERU S.A.	No presentaron la certificación de análisis autorizado por la ANM ni documento correspondiente de la institución nacional con la atribución correspondiente que avale lo solicitado

8 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN

No corresponde puesto que no pasaron la etapa de admisión, por lo que no se les aplica los factores de evaluación ni se evaluara los requisitos de calificación

Nº	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
1		

15 ACUERDO ADOPTADO

Los integrantes del comité de selección, por unanimidad, dan por terminado 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.

16

 Presidente DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.	 1er. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.	 2do. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		