

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	NÚMERO DE ACTA					
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL					
<p>En la ciudad de Ayacucho, a los 04 días del mes de Agosto del año 2023, en la Unidad de Logística del Hospital Regional de Ayacucho, a las 14:00 horas, el responsable del Organismo Encargado de las Contrataciones, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación simplificada N° 027-2023-HRA/OEC-3, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICIÓN DE SOLUCIÓN PARA HEMODIALISIS ACIDA PARA EL SERVICIO DE NEFROLOGIA PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA", 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>						
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:						
Organismo Encargado de las Contrataciones		ROSMERY REDOLFO HUARANCCA		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	
1	MEDIFARMA S.A.				20100018625	
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.				20377339461	
5	DETALLE DE LOS POSTORES					
En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron mediante la PLATAFORMA DEL SEACE sus ofertas:						
N°	Nombre o razón social del postor				Fecha de presentación	Hora de presentación
1	MEDIFARMA S.A.				3/08/2023	11:34:08
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.				3/08/2023	19:01:59
6	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.					
6.1 VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA						
Nombre o razón social del postor		POSTOR 1	POSTOR 2
		MEDIFARMA S.A.	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).		CUMPLE	CUMPLE
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta		CUMPLE	CUMPLE
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).		CUMPLE	CUMPLE
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	CUMPLE

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)

f) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE	CUMPLE
g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas (Anexo N° 5)	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
h) El precio de la oferta en SOLES adjuntar obligatoriamente el (Anexo N° 6)	CUMPLE	NO CUMPLE
OBSERVACIONES	-.-	-.-	-.-	-.-	-.-
DETALLE DE LA OFERTA	ADMITIDO	NO ADMITIDO

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
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	DEL NUMERAL 2.2.1.1. DOCUMENTOS <u>PARA LA ADMISION DE LA OFERTA</u> , EN EL LITERAL h) SE SOLICITA "h)EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES ADJUNTAR OBLIGATORIAMENTE ", ASI MISMO EN EL NUMERAL <u>1.5 SISTEMA DE CONTRATACION DEL CAPITULO I</u> SE INDICA QUE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO SE RIGE POR EL SISTEMA DE <u>SUMA ALZADA</u> , DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL EXPEDIENTE DE CONTRATACION, SIN EMBARGO EL POSTOR PRESENTO DE MANERA INCORRECTA EL ANEXO 6 (A PRECIOS UNITARIOS), SIENDO ESTE ANEXO <u>NO SUBSANABLE</u> DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 60 NUMERAL 60.1 Y NUMERAL 60.2 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, POR LO TANTO SU OFERTA SE CONSIDERA COMO <u>NO ADMITIDA</u> .

8 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN

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	MEDIFARMA S.A.	ITEM UNICO

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	MEDIFARMA S.A.	S/ 53,157.30	82.98%

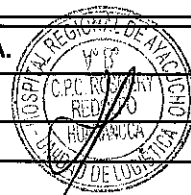
9.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	MEDIFARMA S.A.
	FACTORES	PUNTAJES
	PRECIO	100 puntos
	TOTAL	100 puntos



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	MEDIFARMA S.A.	100 PUNTOS

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)**

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	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	MEDIFARMA S.A.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL	X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO	

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	MEDIFARMA S.A.

DE SER EL CASO INCLUIR:


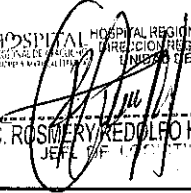
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
1

14 ACUERDO ADOPTADO

El Órgano Encargado de las Contrataciones, da 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, suscribiendo al pie del presente en señal de conformidad.

15


HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 UNIDAD DE LOGÍSTICA

C.P.C. ROSMERY REDOLFO HUARANCCA
 JEFE DE LOGÍSTICA

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