

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

La Dependencia a cargo del procedimiento de selección, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección NO COMPETITIVO N°02-2025-HRL-DEC-1, cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICIÓN DE REACTIVOS DE BIOQUÍMICA CON EQUIPO COMODATO, PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO POR DESABASTECIMIENTO INMINENTE, sesionó a fin de efectuar la APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS PRESENTADAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO, de acuerdo a lo siguiente:

| ETAPAS | FECHAS DE LAS SESIONES | | HORA DE LAS SESIONES | | |
|---|------------------------|------------|----------------------|----------|-------|
| | Desde: | Hasta: | Desde: | Hasta: | |
| - Para la admisión: | 02/06/2025 | 02/06/2025 | 09:00:00 | 11:00:00 | [3] |
| - Para la evaluación: | 02/06/2025 | 02/06/2025 | 09:00:00 | 11:00:00 | [4] |
| - Para la calificación: | 02/06/2025 | 02/06/2025 | 09:00:00 | 11:00:00 | [5] |
| - Para el otorgamiento de la buena pro: | 02/06/2025 | 02/06/2025 | 08:30:00 | 09:55:00 | [6] |

3 SOBRE EL QUÓRUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:

| | |
|---|-------------------------------|
| DEPENDENCIA ENCARGADA DE LAS CONTRATACIONES | ERNESTO TRINIDAD OLIDEN BARON |
|---|-------------------------------|

4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES

De acuerdo a la ficha de selección de la convocatoria publicada en el OECE, se registraron a través de dicho sistema, los siguientes participantes:

| | |
|---|------------------------------|
| 1 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. |
| 2 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA |
| 3 | UNILAP SAC |

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En la fecha señalada en el cronograma de la ficha de selección publicada en el OECE, presentaron sus ofertas a través de dicho sistema, los siguientes postores:

| | |
|---|------------------------------|
| 1 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. |
| 2 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA |

De acuerdo con la revisión efectuada, la Dependencia a cargo del procedimiento de selección verificó la presentación de los documentos requeridos en el acápite "Documentos para la admisión de la oferta" de las Bases, a fin de determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas.

6.1 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS

| N° | Nombre o razón social del postor | Consignar las razones para su no admisión |
|----|----------------------------------|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |



6.2 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 | Ítem(s) |
|----|----------------------------------|---------|
| 1 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | 1 |
| 2 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | 1 |

7 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

7.1 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES

COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR

| | | | |
|---|---------------------------------------|--|------------------------------|
| 1 | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. |
| | FACTORES | | PUNTAJES |
| | PRECIO | | 100 puntos |
| | PUNTAJE TOTAL | | 100 puntos |
| | TOTAL | | 100 puntos |
| 2 | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2 | | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA |
| | FACTORES | | PUNTAJES |
| | PRECIO | | 93.94 puntos |
| | PUNTAJE TOTAL | | 93.94 puntos |
| | TOTAL | | 93.94 puntos |

| | | | | | |
|---|---|--|--|----------------------------|-----------------------------|
| 8 | CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS Luego de culminada la evaluación, la Dependencia Encargada de las Contrataciones califica a los postores que obtuvieron el primer según el orden de prelación, verificando que cumplan con los requisitos de calificación especificados en las bases"). | | | | |
| 8.1 | DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS Luego de culminada la evaluación, la dependencia a cargo del procedimiento de selección determinó a los postores que cumplen con los requisitos de calificación detallados en las Bases: | | | | |
| 1 | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE | |
| | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | | X | | |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | CALIFICADA | | |
| 2 | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2 | | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE | |
| | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | | X | | |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | CALIFICADA | | |
| 8.2 | DETALLE Y JUSTIFICACIÓN DE LA DESCALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS De acuerdo con la revisión efectuada, la dependencia a cargo del procedimiento de selección determinó que los siguientes postores fueron descalificados al no cumplir los requisitos de calificación especificados en las Bases, por las razones expuestas a continuación: | | | | |
| N° | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | | CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| ... | | | | | |
| 9 | RECHAZO DE LAS OFERTAS (DE CORRESPONDER) | | | | |
| 9.1 | DETALLE DE LA(S) OFERTA(S) CALIFICADA(S) RESPECTO DE LA(S) QUE SE SOLICITA DESCRIPCIÓN A DETALLE DE TODOS LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS (DE CORRESPONDER) En el supuesto que la(s) oferta(s) calificada(s) se encuentren sustancialmente por debajo del valor estimado, se debe consignar la siguiente información: | | | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | | Presentó la oferta detallada | | Condición |
| 1 | | | Sí | No | |
| ... | | | | | |
| En el supuesto que la(s) oferta(s) calificada(s) no incorpore(n) alguna de las prestaciones requeridas o éstas no se encuentren suficientemente presupuestadas, se debe consignar la siguiente información: | | | | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | | Presentó la oferta detallada | | Condición |
| 1 | | | Sí | No | |
| ... | | | | | |
| 9.2 | DETALLE DE LA(S) OFERTA(S) CALIFICADA(S) QUE SUPERE(N) EL VALOR ESTIMADO (DE CORRESPONDER) En el supuesto que la(s) oferta(s) calificada(s) supere(n) el valor estimado, se debe consignar la siguiente información: | | | | |
| N° | Nombre o razón social del postor | | Valor Estimado | Precio de su oferta | % del valor estimado |
| 1 | | | | | |
| ... | | | | | |
| IMPORTANTE: En el supuesto que la(s) oferta(s) supere(n) el valor estimado, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor, según lo previsto en el numeral 68.3 del artículo 68 del Reglamento. | | | | | |
| 11 | OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO De acuerdo a los resultados obtenidos, el siguiente postor obtiene la buena pro: | | | | |
| N° | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR | | | MONTO ADJUDICADO | |
| 1 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | | | S/. | 168,780.00 |
| 12 | ACUERDO ADOPTADO La Dependencia Encargada de las Contrataciones da por aprobado los resultados de la admisión, evaluación y calificación de las ofertas y otorgamiento de la buena pro. El acuerdo fue adoptado por: | | | | |
| 13 | GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE GERENCIA REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE ERNESTO TRINIDAD OLIDEN BARON DEPENDENCIA ENCARGADA DE LAS CONTRATACIONES (DEC) DEPENDENCIA ENCARGADA DE LAS CONTRATACIONES | | | | |