

FORMATO N° 11 ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES																																									
1 NÚMERO DE ACTA	3 - 2024 - COMITÉ DE SELECCIÓN - AS - 2 - 2024 - 2																																								
2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, las instalaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, a los 26 días del mes de Junio del año 2024, en el local de la Unidad de Logisitca, a las 9:30 horas, se reunieron los integrantes del Comite de Seleccion designados mediante MEMORANDO N° 445-2024-OAD-DE-HSJL-DIRIS LC MINSA , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 02 -2024 -HSJL- 2 , cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Reactivo para el Dosaje de Gases Arteriales, Electrolitos y Metabolitos Sanguineos Arteriales con un (01) Equipo Analizador de Gases Arteriales en Cesión de Uso para la Unidad de Patología Clínica del Departamento de Apoyo al Diagnostico del Hospital San Juan de Lurigancho" a fin de efectuar la EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS admitidas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.																																									
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: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Presidente</th> <th style="width: 20%;">Isabel Eugenia Cano Ortiz</th> <th style="width: 10%;">Titular</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">X</th> <th style="width: 20%;">Dependencia:</th> <th style="width: 25%;">Departamento de Farmacia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primer Miembro</td> <td>Clara Baldoceda Ortiz</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td>Dependencia:</td> <td>Departamento de Apoyo al Diagnostico</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segundo Miembro</td> <td>Nora Alejandra Garcia Gonzales</td> <td>Titular</td> <td></td> <td>Dependencia:</td> <td>Unidad de Logistica</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Presidente	Isabel Eugenia Cano Ortiz	Titular	X	Dependencia:	Departamento de Farmacia			Suplente				Primer Miembro	Clara Baldoceda Ortiz	Titular	X	Dependencia:	Departamento de Apoyo al Diagnostico			Suplente				Segundo Miembro	Nora Alejandra Garcia Gonzales	Titular		Dependencia:	Unidad de Logistica			Suplente	X		
Presidente	Isabel Eugenia Cano Ortiz	Titular	X	Dependencia:	Departamento de Farmacia																																				
		Suplente																																							
Primer Miembro	Clara Baldoceda Ortiz	Titular	X	Dependencia:	Departamento de Apoyo al Diagnostico																																				
		Suplente																																							
Segundo Miembro	Nora Alejandra Garcia Gonzales	Titular		Dependencia:	Unidad de Logistica																																				
		Suplente	X																																						
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: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width: 40%;">RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td>20501887286</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA</td> <td>20505110651</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>INTELLI-CHECK S.A.C.</td> <td>20547629338</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>DIEGO MEDICAL S.A.C.</td> <td>20547899475</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA</td> <td>20552895496</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td>GALENICA PERU S.A.C.</td> <td>20607850209</td> </tr> </tbody> </table>						N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	2	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651	3	INTELLI-CHECK S.A.C.	20547629338	4	DIEGO MEDICAL S.A.C.	20547899475	5	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20552895496	6	GALENICA PERU S.A.C.	20607850209															
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																							
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286																																							
2	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651																																							
3	INTELLI-CHECK S.A.C.	20547629338																																							
4	DIEGO MEDICAL S.A.C.	20547899475																																							
5	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20552895496																																							
6	GALENICA PERU S.A.C.	20607850209																																							
5 DETALLE DE LOS POSTORES En el día y horario señalado en las bases del Proceso, los siguientes postores presentaron a traves del SEACE sus ofertas electronicas: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 20%;">Fecha de presentación</th> <th style="width: 20%;">Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>GALENICA PERU S.A.C.</td> <td>25/06/2024</td> <td>21:35:41</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td>25/06/2024</td> <td>20:26:58</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA</td> <td>25/06/2024</td> <td>19:12:52</td> </tr> </tbody> </table>						N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	GALENICA PERU S.A.C.	25/06/2024	21:35:41	2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	25/06/2024	20:26:58	3	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	25/06/2024	19:12:52																				
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																																						
1	GALENICA PERU S.A.C.	25/06/2024	21:35:41																																						
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	25/06/2024	20:26:58																																						
3	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	25/06/2024	19:12:52																																						
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.																																									
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: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 45%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 50%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>GALENICA PERU S.A.C.</td> <td> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p style="text-align: center;">NO PRESENTA EL ISO 17043 QUE SE SOLICITA EN LA PAGINA 4 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CORRESPONDIENTE AL NUMERAL 8 DEL INCISO B) Equipo analizador de Gases, Electrolitos y Metabolitos en Cesión de Uso</p> </td> </tr> </tbody> </table>						N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1	GALENICA PERU S.A.C.	<p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p style="text-align: center;">NO PRESENTA EL ISO 17043 QUE SE SOLICITA EN LA PAGINA 4 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CORRESPONDIENTE AL NUMERAL 8 DEL INCISO B) Equipo analizador de Gases, Electrolitos y Metabolitos en Cesión de Uso</p>																														
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																																							
1	GALENICA PERU S.A.C.	<p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p style="text-align: center;">NO PRESENTA EL ISO 17043 QUE SE SOLICITA EN LA PAGINA 4 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CORRESPONDIENTE AL NUMERAL 8 DEL INCISO B) Equipo analizador de Gases, Electrolitos y Metabolitos en Cesión de Uso</p>																																							

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	NO CUMPLE : EL ISO 17043 QUE SE SOLICITA EN LA PAGINA 4 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CORRESPONDIENTE AL NUMERAL 8 DEL INCISO B) Equipo analizador de Gases, Electrolitos y Metabolitos en Cesion de Uso SE ENCUENTRA EN ESTADO VENCIDO (29-02-2024) - FOLIO 207 - 226
---	----------------------------	---

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:		
	Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula
	1	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	1

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
	Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
	2	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	S/. 330,000.00	81.03
	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	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	
		FACTORES		PUNTAJES
		PRECIO		89.25
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			89.25	

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
	Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
	1	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	89.25
	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 SELECCION 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		INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE		NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL			
	A.1	REPRESENTACIÓN	X		
	A.2	HABILITACIÓN	X		
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR			
	B.1	FACTURACIÓN	X		
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE		
	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.				
.....	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR		

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

12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 1, 2, 3, 4 y 5 que forma parte de la presente Acta.

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	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
	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		
2		
...		

14	ACUERDO ADOPTADO
	Los integrantes del COMITE DE SELECCION, por UNANIMIDAD, 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.

15	
	Isabel Eugenia Cano Ortiz
	 
Clara Baldoceda Ortiz	
Nora Alejandra García Gonzales	
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	

ANEXO 1

PROVEEDORES INSCRITOS EN LA AS-SM-2-2024-HSJL-2

N°	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Fecha de registro	Usuario de Registro
1	20501887286	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	17/06/2024	Válido	17/06/2024	20501887286
2	20505110651	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	17/06/2024	Válido	17/06/2024	20501887286
3	20547629338	INTELL-CHECK S.A.C.	17/06/2024	Válido	17/06/2024	20547629338
4	20547899475	DIEGO MEDICAL S.A.C.	13/06/2024	Válido	13/06/2024	20547899475
5	20552895496	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	17/06/2024	Válido	17/06/2024	20552895496
6	20607850209	GALENICA PERU S.A.C.	14/06/2024	Válido	14/06/2024	20607850209
7						

ANEXO 2

DETALLES DE LAS OFERTAS PRESENTADAS EN EL SEACE

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	MONTO OFERTADO	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro
1	20607850209	GALENICA PERU S.A.C.	S/ 204,000.00	25/06/2024	21:35:41	20607850209
2	20501887286	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	S/ 399,000.00	25/06/2024	20:26:58	20501887286
3	20552895496	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	S/ 330,000.00	25/06/2024	19:12:52	20552895496

ORDEN DE PRELACION DE MENOR PRECIO A MAYOR

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	MONTO OFERTADO
1	20607850209	GALENICA PERU S.A.C.	S/ 204,000.00
2	20552895496	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	S/ 330,000.00
3	20501887286	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	S/ 399,000.00

DOCUMENTO DE LA ADMISION DE LA OFERTA			
1		2	3
GALENICA PERU S.A.C.		INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
REQUISITOS			
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo Nº 1)		SI CUMPLE (FOLIO 3-17)	SI CUMPLE (FOLIO 4 - 8)
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.			
En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.			
En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.			
En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.			
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo Nº 2)		SI CUMPLE (FOLIO 18)	SI CUMPLE (FOLIO 9)
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo Nº 3)		SI CUMPLE (FOLIO 19)	SI CUMPLE (FOLIO 10)
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo Nº 4)		SI CUMPLE (FOLIO 20)	SI CUMPLE (FOLIO 11)
f) 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 Nº 5)		NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo Nº 6. El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.		SI CUMPLE (FOLIO 21)	SI CUMPLE (FOLIO 12)
h) Documentación adicional que servirá para acreditar el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas:			
e.1) Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) (Copia simple), de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases.		SI CUMPLE (FOLIO 22-40)	SI CUMPLE (FOLIO 14)
e.2) Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM) del fabricante (Copia simple), de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases.		SI CUMPLE (FOLIO 43-53)	SI CUMPLE (FOLIO 19 - 19)
e.3) Certificado de Buenas Prácticas de distribución y transporte (Copia simple), de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases.		SI CUMPLE (FOLIO 41-42)	SI CUMPLE (FOLIO 21)
e.4) Certificado de Análisis del Producto Farmacéutico (Protocolo de Análisis) (copia simple), de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases		SI CUMPLE (FOLIO 54 - 68)	SI CUMPLE (FOLIO 22 - 84)
e.5) Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario (Copia Simple), de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases		SI CUMPLE (FOLIO 69-75)	SI CUMPLE (FOLIO 86-87)

e.6) Brochures o catálogos o folletería o instructivos (copia simple u original) de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de las Bases – Especificaciones Técnicas			
<p>* Adicionalmente a la Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, el postor adjuntará copia simple u original de brochures o folletos o instructivos, para acreditar el cumplimiento de las especificaciones y/o características sustanciales o esenciales del bien requerido, que permitan demostrar que los reactivos ofertados con el equipo en cesión de uso cumplen con las eett.</p> <p>*Adicionalmente para el reactivo y para el equipo en sesión de uso, el postor deberá adjuntar copia simple u original de brochures o catálogos o folletos o instructivos, para acreditar el cumplimiento de las especificaciones y/o características sustanciales o esenciales del bien que permitan demostrar que los reactivos y el equipo en sesión de uso ofertados cumplan con lo requerido, para lo cual se acreditará lo siguiente:</p>			
Para el Reactivo: (Página 1 y 2 de las EE.TT)	SI CUMPLE (FOLIO 85 Y 86)	SI CUMPLE (FOLIO 10, 19,29,37 Y 38)	SI CUMPLE (FOLIO 114-122)
<p>-PRESENTACIÓN</p> <p>-TIEMPO DE EXPIRACION</p> <p>-METODOLOGIA</p> <p>-ACCESORIOS</p> <p>-MUESTRA BIOLÓGICA</p> <p>*Para acreditación de alguna característica que no pueda ser evidenciado en los folletos, manuales, catálogos u otros, estos podrán ser acreditados mediante una carta original emitida por el fabricante, dueño de la marca o fabricante legal lo cual será sujeto a posterior fiscalización y cumplimiento para el reactivo y equipo en cesión de uso.</p>	NO CUMPLE NO PRESENTA EL ISO 17043 QUE SE SOLICITA EN LA PAGINA 4 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CORRESPONDIENTE AL NUMERAL 8 DEL INCISO B) Equipo analizador de Gases, Electroólitos y Metabolitos en Cesión de Uso	SI CUMPLE (FOLIO 11,12,13, 16-54, 113 - 118)	NO CUMPLE : EL ISO 17043 QUE SE SOLICITA EN LA PAGINA 4 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CORRESPONDIENTE AL NUMERAL 8 DEL INCISO B) Equipo analizador de Gases, Electroólitos y Metabolitos en Cesión de Uso SE ENCUENTRA EN ESTADO VENCIDO (29-02-2024) - FOLIO 207 - 226
Para el Equipo en Sesión de uso: (Páginas 2,3-4-5 de las EE.TT)	NO CUMPLE NO PRESENTA EL ISO 17043 QUE SE SOLICITA EN LA PAGINA 4 DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CORRESPONDIENTE AL NUMERAL 8 DEL INCISO B) Equipo analizador de Gases, Electroólitos y Metabolitos en Cesión de Uso		
<p>1. TIPO</p> <p>2. METODOLOGIA</p> <p>3. PERFORMANCE</p> <p>4. CARACTERISTICAS</p> <p>5. MUESTRAS</p> <p>6. PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <p>7. ACCESORIO DEL EQUIPO</p> <p>8. CONSUMIBLES, CONTROLES,COMPLEMENTOS Y ACCESORIOS</p> <p>9. SOPORTE TECNICO</p> <p>10. MODO DE OPERACION</p> <p>11. ANTIGÜEDAD</p> <p>12. PRESTACIONES ACCESORIAS</p> <p>Para los literales descritos anteriormente, aplica lo siguiente:</p> <p>En caso que un documento técnico se presente en idioma distinto al español, deberá presentar copia simple de la traducción efectuada por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. SALVO EL CASO DE INFORMACIÓN TÉCNICA COMPLEMENTARIA CONTENIDA EN FOLLETOS, INSTRUCTIVOS, CATÁLOGOS, O SIMILARES QUE PUEDA SER PRESENTADA EN EL IDIOMA ORIGINAL</p> <p>Deberá presentar declaración jurada por las prestaciones accesorias de acuerdo al plan de mantenimiento.</p> <p>*Para acreditación de alguna característica que no pueda ser evidenciado en los folletos, manuales, catálogos u otros, estos podrán ser acreditados mediante una carta original emitida por el fabricante, dueño de la marca o fabricante legal lo cual será sujeto a posterior fiscalización y cumplimiento para el reactivo y equipo en cesión de uso.</p>	NO ADMITIDA	ADMITIDA	NO ADMITIDA
MARCA Y/O TIPO DE PRODUCTO Y/O REACTIVO	NO ADMITIDA	ADMITIDA	NO ADMITIDA
COSTO MENSUAL	SI/ 17,000.00	SI/ 27,500.00	SI/ 33,250.00
TOTAL	SI/ 204,000.00	SI/ 330,000.00	SI/ 399,000.00

VALOR ESTIMADO:	SI. 407,250.00
-----------------	----------------

ORDEN DE PRELACION	1	2	3
	SI/ 204,000.00	SI/ 330,000.00	SI/ 399,000.00

REQUISITOS DE CALIFICACION - AS-SM-2-2024-HSJL-2

A. CAPACIDAD LEGAL		ORDEN DE PRELACION			1	2	3
A	CAPACIDAD LEGAL	REQUISITO	GALENICA PERU S.A.C.	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.		
A.1	HABILITACIÓN	<p>Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico. Documento emitido por la ANM o por la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición Complementaria Transitoria, debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento Farmacéutico según corresponda.</p> <p>Obligatorio para todas las empresas que se presenten en consorcio, salvo el caso de ser empresa extranjera no instalada en el territorio nacional.</p> <p>Acreditación: Copia de Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico</p>	SI CUMPLE (FOLIO 121 - 131)	SI CUMPLE (FOLIO 189 - 190)	SI CUMPLE (FOLIO 237 - 243)		

C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD				GALENICA PERU S.A.C.	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
REQUISITO	ACREDITACIÓN					
<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 80,000.00 (OCHENTA MIL CON 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.</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/ 20,000.00 (Veinte mil con 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <p>Hemograma Automatizado, reactivos de Inmunología y/o bioquímica y/o Inmunquímica y/o reactivos de laboratorio en general. (Absolución 56)</p>	<p>Acreditación:</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, 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.</p> <p>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 contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se centrará al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustitutoria correspondiente.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>			SI CUMPLE (FOLIO 132 - 142)	SI CUMPLE (FOLIO 164-184)	SI CUMPLE (FOLIO 80 AL 84)
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD						
C.1						

ANEXO 5

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 02-2024-HSJL-2-“Adquisición de Reactivo para el Dosaje de Gases Arteriales, Electrolitos y Metabolitos Sanguíneos Arteriales con un (01) Equipo Analizador de Gases Arteriales en Cesión de Uso para la Unidad de Patología Clínica del Departamento de Apoyo al Diagnostico del Hospital San Juan de Lurigancho”	
--	--

VALOR ESTIMADO : S/. 407,250.00
PRECIO MAS BAJO : S/. 330,000.00

EVALUACION												
N°	POSTORES	OFERTA S/	FACTOR DE EVALUACIÓN			PUNTAJE OBTENIDO	BONIFICACIONES			ORDEN DE PRELACIÓN	OBSERVACIONES	CALIFICADO SI / NO
			A. PUNTAJE DE LA OFERTA 100 PUNTOS	B. PUNTAJE MEJORES A LOS TERMINOS DE REFERENCIA 0 PUNTOS	C. PUNTAJE SISTEMA GESTION DE LA CALIDAD 0 PUNTOS		BONIFICACIÓN DEL 10% POR SERVICIOS EJECUTADOS FUERA DE LA PROVINCIA DE LIMA Y CALLAO	SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA				
3	INGENIERIA DE DIAGNOSTICO CLINICO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	S/ 330,000.00	85.00	0.00	0.00	85.00	0.00	4.25	89.25	1	DENTRO DEL VR	CALIFICADO