

**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>	019-2023-HG-OLOG-UPP
----------	-----------------------	----------------------

<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
<p>En, la ciudad de Arequipa, a los 10 días del mes de octubre del año 2023, en el local de la Oficina de Logística del Hospital III Goyeneche, a las 09:00 horas, se reunió el representante del Órgano Encargado de las Contrataciones, designado mediante Resolución Directoral N° 192-2023-GRA/GRS/DG-HG-OP, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada N° 026-2023-HG, cuyo objeto de convocatoria es <b>ADQUISICIÓN DE TARJETAS DE PRUEBAS Y REACTIVOS DE BANCO DE SANGRE: INMUNOHEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NIVEL III GOYENECHÉ – AREQUIPA CON EQUIPO EN CESIÓN EN USO</b> y la representante del área usuaria a fin de efectuar la <b>ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b> presentadas y <b>CALIFICACIÓN</b> de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>	

<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>
<p>La representante del Órgano Encargado de las Contrataciones y la representante del área usuaria, proceden a las acciones que corresponden al Procedimiento de Selección de Adjudicación Simplificada N° 004-2023-HG, conforme a lo establecido en el cronograma.</p>	

<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>	
<p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p>		
N°	Nombre o razón social del participante	RUC
1	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286
3	LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C.	20524800510

<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b>		
<p>En el día y horario señalado en el SEACE, los siguientes postores presentaron sus ofertas electrónicamente:</p>			
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	06/10/2023	19:06:15

<b>6</b>	<p>Acto seguido, se procede con la revisión de la oferta del mencionado postor, 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.</p>
----------	---

<b>7</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>
<p>De acuerdo con la revisión efectuada, la única oferta fue admitida</p>	

<b>8</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>	
<p>De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta fue admitida según Anexo N° 01, por lo que se procederá con su evaluación:</p>		
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	ITEM 01

<b>9</b>	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>		
<b>9.1</b>	<b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>		
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	399,975.60	96.83
<b>9.2</b>	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>		



**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)**

La evaluación de la oferta se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo 2 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	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>		<b>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</b>	
	<b>FACTORES</b>			<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO			100 puntos
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>			<b>100 puntos</b>

**11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

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>
1	<b>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</b>	100

**12 CALIFICACIÓN**

Luego de culminada la evaluación, el Organo Encargado de las Contrataciones determinó si el postor que obtuvo el primer lugar, cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:

12.1	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>		<b>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</b>		
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>			<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>			
	A.1	HABILITACIÓN		X	
	<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>			
	B.1	FACTURACIÓN		X	
<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>				<b>CALIFICA</b>	

**12.2 DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS**

La calificación de la oferta se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 3 que forma parte de la presente Acta.

**13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN**

De acuerdo a la calificación realizada, el postor que obtuvo el primer lugar, cumple con los requisitos de calificación establecidos en las bases:

<b>N°</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</b>
1	<b>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</b>

**14 ACUERDO ADOPTADO**

El Organo Encargado de las Contrataciones da por aprobado el resultado de la evaluación de la oferta, de acuerdo con el análisis efectuado y el Anexo de cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.

**15**

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL M. COYENECHE  
  
 .....  
 Lic. Gabriel Linares Ramos  
 JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA

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

ANEXO N° 01

HOSPITAL III GOYENECHE

REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA PARA LA ADMISIÓN DE OFERTAS  
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 026-2023-HG

ADQUISICIÓN DE TARJETAS DE PRUEBAS Y REACTIVOS DE BANCO DE SANGRE:  
INMUNOHEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NIVEL III GOYENECHE – AREQUIPA CON EQUIPO EN CESIÓN  
EN USO

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA	POSTOR 1 DIAGNOSTICA PERUANA SAC CUMPLE / NO CUMPLE
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	CUMPLE
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	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) Adicionalmente para acreditar el cumplimiento de algunas especificaciones técnicas de los REACTIVOS Y DEL EQUIPO en cesión de uso, el postor deberá presentar lo siguiente: folletos o insertos o instructivos o catálogos, o manuales o brochure y/o fichas técnicas o cartas emitidas por el fabricante real o fabricante legal o dueño de la marca o filial, o subsidiaria. Las Especificaciones Técnicas sujetas a acreditación son las siguientes: PARA EL REACTIVO: 1) Presentación (excepto el tiempo de expiración) , 2) Metodología y 3) Control de calidad Las demás especificaciones técnicas se encontrarán acreditadas con el Anexo N°3 Declaración Jurada de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas. PARA EL EQUIPO EN CESIÓN DE USO: 1) Tipo, 2) Metodología 3) Característica y 4) Control de calidad interno y externo. Las demás exigencias previstas deberán ser acreditadas en el INTERNAMIENTO DE LOS BIENES; y para la oferta se encontrarán contempladas con el Anexo N°03.	CUMPLE
e) Copia de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente otorgado por la DIGEMID-MINSA, para aquellos productos aplicables. Para aquellos productos que no requieran Registro Sanitario, se deberá presentar constancia emitida por DIGEMID de no requerir dicho registro y/o presentará el listado de productos que no requieren registro sanitario emitido por DIGEMID. La exigencia será aplicable para el bien objeto de la convocatoria (bolsa colectora) y equipo principal en cesión de uso (fraccionador automático de componentes sanguíneos).	CUMPLE
f) Copia simple de protocolo de análisis y/o certificado de análisis y/o ficha técnica de análisis para los REACTIVOS y además para los accesorios: diluyentes, controles de calidad y células serán emitidos en formatos propios del fabricante, con la información que estos declaren en el mismo, incluyendo los emitidos electrónicamente o con firma electrónica. (aplica solo para el producto).	CUMPLE
g) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) del fabricante nacional o extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo, Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, y/o FDA y/o CLV y/o ISO 9001 u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen.	CUMPLE
h) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA) Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además deberá presentar el Certificado BPA de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado de documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes) Tratándose de un Laboratorio Nacional el Certificado de BPA se encuentra incluido en la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) en aplicación de la normativa vigente en el territorio Peruano. La exigencia de la Certificación de BPA vigente, se aplica durante todo el procedimiento de selección y ejecución contractual para los dispositivos médicos nacionales e importados.	CUMPLE
i) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE
j) 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 N° 5)	NO CORRESPONDE
k) El precio de la oferta en SOLES Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6	CUMPLE
<b>RESULTADO</b>	<b>ADMITIDO</b>

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL III GOYENECHE

  
.....  
Lic. Gabriel Linares Ramos  
JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA

Lic. Gabriel Linares Ramos  
Órgano Encargado de las Contrataciones

**ANEXO N° 02**  
**HOSPITAL III GOYENECHE**  
**CUADRO DE EVALUACIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 026-2023-HG**  
**ADQUISICIÓN DE TARJETAS DE PRUEBAS Y REACTIVOS DE BANCO DE SANGRE:**  
**INMUNOHEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NIVEL III GOYENECHE – AREQUIPA CON EQUIPO EN CESIÓN**  
**EN USO**

N°	POSTOR	FACTORES DE EVALUACIÓN		PUNTAJE TOTAL	ASIGNACION DEL 5% (SEGÚN ART. 50 RLCE NUMERAL 50.1) MICRO Y PEQUEÑA		PUNTAJE TOTAL + BONIFICACION DEL 5 %	ORDEN DE PRELACIÓN
		PRECIO	PUNTAJE		%	PUNTAJE		
1	DIAGNOSTICA PERUANA SAC	399,975.60	100.00	100.00	-	-	-	1

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL III GOYENECHE

.....  
*Lic. Gabriel Linares Ramos*  
JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA

\_\_\_\_\_  
**Lic. Gabriel Linares Ramos**  
**Órgano Encargado de las Contrataciones**

**ANEXO N° 03**  
**HOSPITAL III GOYENECHE**  
**CUADRO DE CALIFICACIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 026-2023-HG**  
**ADQUISICIÓN DE TARJETAS DE PRUEBAS Y REACTIVOS DE BANCO DE SANGRE:**  
**INMUNOHEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NIVEL III GOYENECHE - AREQUIPA CON EQUIPO EN**  
**CESIÓN EN USO**

ORDEN DE PRELACION	POSTORES	A - CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN	B -EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD (SI/ 413,070.00)	CALIFICA / NO CALIFICA
1	DIAGNOSTICA PERUANA SAC	SI	SI	CALIFICA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL III GOYENECHE  
  
 .....  
 Lic. Gabriel Linares Ramos  
 JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA  
 -----  
 Lic. Gabriel Linares Ramos  
 Órgano Encargado de las Contrataciones