




FORMATO N° 22

ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:  
BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS

(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO O PRIVADO)

1	NÚMERO DE ACTA	008-2024-HRHVM/SIE-N°006-2024-HRHVM-CS			
2	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> En la ciudad de Huánuco, a los 19 días del mes de junio del año 2024, en el local de la Unidad de Logística, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante FORMATO 4 del OSCE, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Subasta Inversa Electronica N° 006-2024-HRHVM-CS-1, objeto de la convocatoria es la ADQUISICIÓN DE GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.				
3	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:				
	Presidente	Adriana Vanessa Palacios Leon	Titular	X	Dependencia: Unidad de Logística
			Suplente		
	Primer Miembro	Wilmer Brus Rivera Rojas	Titular	X	Dependencia: Unidad de Logística
			Suplente		
	Segundo Miembro	Deyvi Joel Zanabria Ravichagua	Titular	X	Dependencia: Departamento de Farmacia
			Suplente		
4	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b> De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:				
	Nombre o razón social del postor ganador				Monto adjudicado
	CHAPOMEDIC S.A.C.				S/ 64,920.00
5	<b>BASE LEGAL</b> Artículo 56 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Luego de la calificación de las ofertas, el comité de selección debe otorgar la buena pro, mediante su publicación en el SEACE".				
6	<b>ACUERDO ADOPTADO</b> Los integrantes del comité de selección, por unanimidad, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.				
7	 Adriana Vanessa Palacios Leon Presidente Comité de Selección				
	 Wilmer Brus Rivera Rojas Primer Miembro Comité de Selección				
	 Deyvi Joel Zanabria Ravichagua Segundo Miembro Comité de Selección				
	<b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</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)**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	007-2024-HRHVM/SIE-N°006-2024-HRHVM-CS			
----------	-----------------------	--	--	--	--

<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>				
<p>En la ciudad de Huánuco, a los 19 días del mes de junio del año 2024, en el local de la Unidad de Logística, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante FORMATO 4 del OSCE, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Subasta Inversa Electronica N° 006-2024-HRHVM-CS-1, objeto de la convocatoria es la ADQUISICIÓN DE GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 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>					

<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b>				
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	Adriana Vanessa Palacios Leon	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logistica
		Suplente			
Primer Miembro	Wilmer Brus Rivera Rojas	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logistica
		Suplente			
Segundo Miembro	Deyvi Joel Zanabria Ravichagua	Titular	X	Dependencia:	Departamento de Farmacia
		Suplente			

<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b>		
De acuerdo con el cronograma se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:			
N°	Nombre o razón social del participante	RUC	
1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	20419385442	
2	DROFAR S.A.C	20439194236	
3	CORPORACION CASTILLO SOCIEDAD ANONIMA-CORPCAS	20453886892	
4	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	20506744874	
5	IMPORTACIONES QUIROZ MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - IQ MEDIC S.A.C.	20511106762	
6	ECHOPHARMA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - ECHOPHARMA SAC	20517745589	
7	INVERSIONES TAMBRAICO S.A.C.	20523372913	
8	SAFESHIELD S.A.C.	20606119527	
9	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	20606267241	
10	EROSMEDIC S.A.C.	20606823976	

<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b>			
En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron sus ofertas a traves del SEACE:				
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	
1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	18/06/2024	18:16:33	
2	EROSMEDIC S.A.C.	18/06/2024	16:20:32	
3	ECHOPHARMA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - ECHOPHARMA SAC	18/06/2024	22:59:23	
4	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	18/06/2024	19:07:11	
5	CHAPOMEDIC S.A.C.	18/06/2024	18:38:36	

<b>6</b>	Acto seguido, se procede con la apertura 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.
----------	---

<b>7</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</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)**

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	ECHOPHARMA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - ECHOPHARMA SAC	De la revisión a la oferta técnica del postor, se observa que no cumple con presentar la Documentación de presentación obligatoria, referido al a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1). Contenido en las bases. En ese sentido, dicha omisión en la oferta no se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento, por lo que no corresponde la subsanación de dichas observaciones. Motivo por el cual no se admite la referida oferta.

**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	Ítem(s) a los que postula
1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	1
2	EROSMEDIC S.A.C.	1
3	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	1
4	CHAPOMEDIC S.A.C.	1

**9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS SEGÚN ORDEN DE PRELACION**

**9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA**

N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	60,600.00	86.32
2	CHAPOMEDIC S.A.C.	64,920.00	92.48
3	EROSMEDIC S.A.C.	68,100.00	97.01
4	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	68,880.00	98.12

**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.

**13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN**

De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el segundo lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
1	CHAPOMEDIC S.A.C.

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
----	----------------------------------	---

**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	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	<p>De la revisión a la oferta técnica del postor, se observa que no cumple con acreditar la vigencia del producto, de acuerdo a lo requerido en la ficha técnica de las bases administrativas.</p> <p>En ese sentido, en el folio 32 de la oferta en el registro sanitario del dispositivo medico señala la vigencia del producto hasta el 07-10-2024. Sin embargo, en la ficha técnica de las bases señala; "la vigencia mínima del dispositivo medico debe ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad.</p> <p>En ese sentido, dicha omisión en la oferta no se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento, por lo que no corresponde la subsanación de dichas observaciones. Motivo por el cual no cumple con los requisitos de habilitación solicitados en las bases.</p>
---	------------------------	--

<b>14</b>	<p><b>ACUERDO ADOPTADO</b></p> <p>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 a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.</p>
-----------	--

<b>15</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">               _____              Adriana Vanessa Palacios Leon              Presidente Comité de Selección         </div> <div style="text-align: center;">               _____              Wilmer Brus Rivera Rojas              Primer Miembro Comité de Selección         </div> <div style="text-align: center;">               _____              Deyvi Joel Zanabria Ravichagua              Segundo Miembro Comité de Selección         </div> </div> <p><b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b></p>
-----------	---