

# 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   | 008-2025-HRHVM/SIE-N°07-2025-HRHVM-CS |   |   |                                       |
| 2 | <b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b><br>En la ciudad de Huánuco, a los 28 días del mes de abril del año 2025, en el local de la Unidad de Logística, a las 12:00 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° 007-2025-HRHVM-CS-1, objeto de la convocatoria es la ADQUISICIÓN DE ALBUMINA HUMANA 20G/100ML INY 50ML PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO. |                                       |   |   |                                       |
| 3 | <b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b><br>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 Logistica      |
|   |  |                                       | Suplente  |   |                                       |
|   | Primer Miembro   | Wilmer Brus Rivera Rojas              | Titular   | X | Dependencia: Unidad de Logistica      |
|   |  |                                       | Suplente  |   |                                       |
|   | Segundo Miembro  | Pedro Navarro Navarro                 | Titular   | X | Dependencia: Departamento de Farmacia |
|   |  |                                       | Suplente  |   |                                       |
| 4 | <b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b><br>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                      |
|   | GREY INVERSIONES S.A.C.  |                                       |   |   | 244,760.00                            |
| 5 | <b>BASE LEGAL</b><br>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><br>Los integrantes del comité de selección, por unanimidad, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.   |                                       |   |   |                                       |
| 7 | <br>Adriana Vanessa Palacios Leon<br>Presidente Comité de Selección   |                                       |   |   |                                       |
|   | <br>Wilmer Brus Rivera Rojas<br>Primer Miembro Comité de Selección  |                                       | <br>Pedro Navarro Navarro<br>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>  | 007-2025-HRHVM/SIE-N°07-2025-HRHVM-CS     |                      |              |                          |
| <b>2</b>  | <b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>  |   |                      |              |                          |
| En la ciudad de Huánuco, a los 28 días del mes de abril del año 2025, en el local de la Unidad de Logística, a las 12:00 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° 007-2025-HRHVM-CS-1, objeto de la convocatoria es la ADQUISICIÓN DE ALBUMINA HUMANA 20G/100ML INY 50ML PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO 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. |  |   |                      |              |                          |
| <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 Logística      |
|   |  | Suplente                                  |                      |              |                          |
| Primer Miembro  | Wilmer Brus Rivera Rojas   | Titular                                   | X                    | Dependencia: | Unidad de Logística      |
|   |  | Suplente                                  |                      |              |                          |
| Segundo Miembro   | Pedro Navarro Navarro  | 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   | GREY INVERSIONES S.A.C.  | 20506813191                               |                      |              |                          |
| 2   | CL PHARMA E.I.R.L.   | 20604767513                               |                      |              |                          |
| <b>5</b>  | <b>DETALLE DE LOS POSTORES</b>   |   |                      |              |                          |
| En el día y horario señalado, los siguientes postores presentaron sus ofertas a través del SEACE:   |  |   |                      |              |                          |
| N°  | Nombre o razón social del postor   | Fecha de presentación                     | Hora de presentación |              |                          |
| 1   | GREY INVERSIONES S.A.C.  | 25/04/2025                                | 14:30:27             |              |                          |
| 2   | CL PHARMA E.I.R.L.   | 25/04/2025                                | 17:36:11             |              |                          |
| <b>6</b>  | 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. |   |                      |              |                          |
| <b>7</b>  | <b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>  |   |                      |              |                          |
| 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 |                      |              |                          |
|   |  |   |                      |              |                          |
| <b>8</b>  | <b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>   |   |                      |              |                          |
| 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   | GREY INVERSIONES S.A.C.  | 1   |                      |              |                          |
| 2   | CL PHARMA E.I.R.L.   | 1   |                      |              |                          |

**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>9</b> | <b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>   |   |                            |                                |
|          | <b>9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>   |   |                            |                                |
|          | <b>N°</b>  | <b>Nombre o razón social del postor</b> | <b>Precio de su oferta</b> | <b>% del valor referencial</b> |
|          | 1  | GREY INVERSIONES S.A.C.                 | 244,760.00                 | 98.57                          |
|          | 2  | CL PHARMA E.I.R.L.                      | 254,888.00                 | 102.65                         |
|          | <b>9.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b> |   |                            |                                |
|          | La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo que forma parte de la presente Acta.                            |   |                            |                                |

  

|           |   |   |  |  |
|-----------|---|---|--|--|
| <b>11</b> | <b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>  |   |  |  |
|           | 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> |  |  |
|           | 1   | GREY INVERSIONES S.A.C.                 |  |  |
|           | 2   | CL PHARMA E.I.R.L.                      |  |  |
|           | <b>Nota.-</b> En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación. |   |  |  |

  

|           |  |  |                                |                  |
|-----------|--|--|--------------------------------|------------------|
| <b>12</b> | <b>REQUISITOS DE HABILITACION</b>  |  |                                |                  |
|           | 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:  |  |                                |                  |
|           | <b>12.1</b>  | <b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>   | <b>GREY INVERSIONES S.A.C.</b> |                  |
|           |  | <b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>  | <b>CUMPLE</b>                  | <b>NO CUMPLE</b> |
|           |  | <b>A</b> <b>HABILITACIÓN</b>   | X                              |                  |
|           |  | <b>RESULTADO DE LA HABILITACION</b>  |                                | SI CUMPLE        |
|           | <b>12.2</b>  | <b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>   | <b>CL PHARMA E.I.R.L.</b>      |                  |
|           |  | <b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>  | <b>CUMPLE</b>                  | <b>NO CUMPLE</b> |
|           |  | <b>A</b> <b>HABILITACIÓN</b>   | X                              |                  |
|           |  | <b>RESULTADO DE LA HABILITACION</b>  |                                | 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. |  |                                |                  |
|           | <b>12.3</b>  | <b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>   |                                |                  |
|           |  | La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo que forma parte de la presente Acta. |                                |                  |

  

|           |  |   |  |  |
|-----------|--|---|--|--|
| <b>13</b> | <b>RESULTADOS DE LA HABILITACION</b>   |   |  |  |
|           | 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: |   |  |  |
|           | <b>N°</b>  | <b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</b> |  |  |
|           | 1  | GREY INVERSIONES 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:  |   |  |  |
|           | <b>N°</b>  | <b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>         | <b>CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN</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)**

**14 ACUERDO ADOPTADO**

Los integrantes del comité de selección, 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 habilitación adjuntos que forman parte del Acta.

**15**



Adriana Vanessa Palacios Leon  
Presidente Comité de Selección



Wilmer Brus Rivera Rojas  
Primer Miembro Comité de Selección



Pedro Navarro Navarro  
Segundo Miembro Comité de Selección

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