

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 005-2023-HNDM-1  
ADQUISICION DE PROCESADOR AUTOMATIZADO DE TEJIDOS - CUI N° 2565302**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	001-2023-OEC/AS N° 005-2023-HNDM		
<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>			
<p>En, Lima, a los 15 días del mes de junio del año 2023, en el local del Ambiente de Procesos de Selección - Oficina de Logística, a las 11:00 horas, se reunieron el Organo Encargado de la Contrataciones designado mediante Resolución Administrativa N° 129-2023/OEA/HNDM, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 005-2023-HNDM-1 cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICION DE PROCESADOR AUTOMATIZADO DE TEJIDOS - CUI N° 2565302, a fin de efectuar la 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>			
<p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p>				
ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		LIC. ADM. HARRY R. ACOSTA PORTOCARRERO		
<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	ORTEGA RAZURI NAHUM MARTIN	10164100460		
2	ORTEGA PEREZ GHESMINNE	10466384947		
3	AMERICAN HOSPITAL SCIENTIFIC EQUIPMENT COMPANY DEL PERU S.A.	20100162238		
4	H.W.KESSEL S.A.C.	20100329205		
5	DBG SOLUCIONES S.A.C	20451829913		
6	BAIRES S.A.C.	20464408623		
7	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286		
8	SIMED PERU S.A.C.	20553853355		
9	MEDICEM E.I.R.L.	20608652893		
<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b>			
<p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a traves del Se@ce de la Entidad sus ofertas:</p>				
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	
1	BAIRES S.A.C.	13/06/2023	17:02:41	
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	13/06/2023	22:43:09	
<b>6</b>	<p>Acto seguido, se procede ah revisar el contenido 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.</p>			
<b>7</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>			
<p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p>				
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>			

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 005-2023-HNDM-1  
ADQUISICION DE PROCESADOR AUTOMATIZADO DE TEJIDOS - CUI N° 2565302**

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	Item(s) a los que postula
1	BAIRES S.A.C.	1
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	1

**9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

**9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA**

N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	BAIRES S.A.C.	175,000.00	60.00
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	254,000.00	41.34

**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	BAIRES S.A.C.	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	60 puntos	
	PLAZO DE ENTREGA	20 puntos	
	GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR	20 puntos	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos	
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	41.34 puntos	
	PLAZO DE ENTREGA	10 puntos	
	GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR	20 puntos	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	71.34 puntos	

**11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	BAIRES S.A.C.	100
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	71.34

**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 ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES 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	BAIRES S.A.C.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	



**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 005-2023-HNDM-1  
ADQUISICION DE PROCESADOR AUTOMATIZADO DE TEJIDOS - CUI N° 2565302**

	C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	C.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
	12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	C.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
	<b>13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN</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:			
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR			
1	BAIRES S.A.C.			
<b>14 ACUERDO ADOPTADO</b>				
El Organo Encargado de las Contrataciones, en concordancia con el Area Usuaría Especializada mediante INFORME N° 492-2023-OGTH-HNDM, 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.				
<b>15</b>				
FIRMADO EN ORIGINAL				
Lic. Adm. Harry R. Acosta Portocarrero ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				



PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludHospital Nacional  
Dos de Mayo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
OFICINA DE LOGISTICA

15 JUN 2023

TRAMITE DOCUMENTARIO

Hora: ..... Firma: .....

**INFORME N° 492-2023-OGTH-HNDM**

**A :** Lic. Adm. Harry Richard Acosta Portocarrero.

**ATENCIÓN :** Órgano Encargado de las Contrataciones del Hospital Nacional Dos de Mayo.

**ASUNTO :** Sobre Solicitud de Apoyo para la Verificación de Especificaciones Técnicas y Requisitos de Calificación de las Ofertas Presentadas Correspondiente a la AS N°005-2023-HNDM.

**REFERENCIA :** Registro N°15258-2023.

**FECHA :** Lima, 15 de junio del 2023.

Me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez informar de acuerdo con el registro de la referencia, donde mediante Memorando N°001-2023-OEC-AS N°005-2023-HNDM, donde el Órgano Encargado de las Contrataciones del Procedimiento de Selección Adjudicación Simplificada N°005-2023-HNDM, - "Adquisición de Procesador Automático de Tejidos - CUI N°2565302", solicita el apoyo técnico, para la verificación de las ofertas recibidas según el Capítulo II Del Procedimiento de Selección y Capítulo III Requerimiento de las bases definitivas del procedimiento de selección mencionado.

Al respecto, corresponde señalar que revisado el expediente se observa las siguientes propuestas económicas según el Ítem correspondiente:

1. BAIRES S.A.C.
2. DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.

Así mismo, en mi calidad de área técnica corresponde indicar que, al realizarse la evaluación correspondiente a los Documentos para la Admisión de la Oferta, Se concluye lo siguiente:

1. BAIRES S.A.C. **CUMPLE** con la documentación para la admisión de la oferta, así como las especificaciones técnicas detalladas y requisitos de calificación respectivos.
2. DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. **CUMPLE** con la documentación para la admisión de la oferta, así como las especificaciones técnicas detalladas y requisitos de calificación respectivos.

Se eleva el presente informe, para su conocimiento y realice las acciones correspondientes por el trámite regular. Sin otro particular me despido con un cordial saludo.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"Ing. SERGIO PONCE DE LEÓN ZEVALLOS  
Jefe de la Oficina de Gestión  
Tecnológica Hospitalaria

cc.: Archivo.

OFICINA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA HOSPITALARIA  
Parque Historia de la Medicina Peruana s/n  
Cercado de Lima  
TIF. 328-0026/ 3280035 Anexo 8244  
[www.hdosdemayo.gob.pe](http://www.hdosdemayo.gob.pe)  
Email: [hdosdemayo@hdosdemayo.gob.pe](mailto:hdosdemayo@hdosdemayo.gob.pe)  
[hdosdemayo@hotmail.com](mailto:hdosdemayo@hotmail.com)

**Siempre**  
con el pueblo



## ANEXO N° 01

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 005-2023-HNDM-1, "ADQUISICION DE PROCESADOR AUTOMATIZADO DE TEJIDOS - CUI N° 2565302"

DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA	BAIRES S.A.C. RUC N° 20464408623	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. RUC N° 20501887286
Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Copia del Certificado de Vigencia de Poder del Representante Legal	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N° 2)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración Jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
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	NO CORRESPONDE
El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el (Anexo N° 6)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Documento emitido por el fabricante o Representante de la marca o emitido por el postor y firmado por el representante legal del postor, que acredite que el equipo es nuevo, sin uso y no mayor de 12 meses de fabricación. (ANEXO N° 12)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Copia del Certificado del personal técnico de ser profesional titulado (Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico, Ingeniero Mecánico, Ingeniero Mecatrónico) y/o Bachiller en Ingeniero Electrónico, Ingeniero Biomédico, Ingeniero Mecánico, Ingeniero Mecatrónico y/o Técnico en Electrónica debidamente acreditado a nombre de la nación y además de ser certificado por el fabricante y/o distribuidor autorizado de contar con una experiencia no menor de 03 años en el uso y mantenimiento de equipos médicos iguales y/o similares. (ANEXO N° 13)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración jurada de realizar un programa de mantenimiento preventivo de acuerdo a lo indicado por el fabricante durante el periodo de garantía emitido por el postor y firmado por el representante legal de la empresa por el tiempo que requiere el equipo, a partir de la fecha del acta de recepción, instalación y prueba operativa del equipo. El proveedor se responsabilizará del correcto funcionamiento del equipo dentro de periodo de cobertura de vigencia de la garantía asumiendo las fallas que se pudieran presentar salvo que se demuestre fehacientemente que ha sido ocasionado por el usuario. (ANEXO 14)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Declaración Jurada para realizar una capacitación de uso y operación y mantenimiento de equipo para el personal del área usuaria y de la oficina de gestión tecnológica hospitalaria tomando en consideración que el mínimo de horas de capacitación por equipos y por área de 06 horas. (ANEXO 15)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
El postor se compromete a entregar dos (02) juegos de manuales para servicio de usuario y dos (02) juegos de manuales de servicio técnico, además de la entrega de CD-ROOM o USB que incluya el Manual y Video de Capacitación, de uso y de soporte técnico de los equipos, tanto a nivel de usuario como técnico Los manuales deben de contar con la traducción respectiva de fábrica. Estos Manuales y CD-ROOMS deberán ser entregados conjuntamente con los Equipos ofertados en el Almacén Central del Hospital Nacional Dos de Mayo (ANEXO 18)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
Hoja de Presentación del Producto (Equipo) de forma detallada incluido los folios de cada característica del Equipo (Capítulo III de las Bases Administrativas), dicha acreditación deberá ser a través de catálogos, folletos, carta del fabricante u otro documento sustentatorio con el fin de corroborar el cumplimiento estricto de dichas características técnicas, los cuales deben ajustarse a lo declarado y comprometido en la Declaración Jurada – Anexo N° 03 (ANEXO N° 19)	SI CUMPLE	SI CUMPLE
REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO para el Equipo, Componentes y Accesorios que lo requieran según normativa vigente de la DIGEMID. DEBERA PRESENTAR EL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICACION DE REGISTRO SANITARIO PARA EL EQUIPO, COMPONENTES Y ACCESORIOS QUE LO REQUIERAN SEGÚN NORMATIVA VIGENTE DE LA DIGEMID. EN CASO QUE EL PRODUCTO NO REQUIERA DE REGISTRO CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID EL POSTOR DEBERA DE PRESENTAR UNA DECLARACION JURADA EN DONDE INDIQUE QUE ESTE TIPO DE BIEN, NO SE ENCUENTRAN CONTEMPLADOS EN EL LISTADO DE BIENES QUE REQUIEREN REGISTRO O CERTIFICACION SANITARIA EMITIDA POR DIGEMID, SE DEBERA ADJUNTAR EL LISTADO DONDE SE VERIFICA LO INFORMADO DE LA DECLARACION JURADA	SI CUMPLE	SI CUMPLE
<b>RESULTADOS</b>	<b>ADMITIDO</b>	<b>ADMITIDO</b>

## ANEXO N° 01

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 005-2023-HNDM-1, "ADQUISICION DE PROCESADOR AUTOMATIZADO DE TEJIDOS - CUI N° 2565302"

REQUISITOS DE CALIFICACION	BAIRES S.A.C. RUC N° 20464408623	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. RUC N° 20501887286
<p><b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD:</b></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a para el ítem N° 01 equivalente a S/. 550,800.00 Soles (Quinientos Cincuenta Mil Ochocientos y 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 de S/. 80,000.00 (Ochenta Mil y 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: EQUIPOS BIOMEDICOS DE USO HOSPITALARIO EN EL SECTOR PUBLICO.</p> <p><b>Acreditación:</b>  <u>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, 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.</u></p>	SI CUMPLE	SI CUMPLE
RESULTADOS	CALIFICADO	CALIFICADO

## ANEXO N° 01

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 024-2023-HNDM-1, "ADQUISICION DE BOMBA DE INFUSION - CUI N° 2530162"

FACTORES DE EVALUACION	BAIRES S.A.C. RUC N° 20464408623	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. RUC N° 20501887286
<b>PRECIO (60 PUNTOS)</b>	S/. 175,000.00	S/. 254,000.00
<p><b>PLAZO DE ENTREGA</b>  Evaluación:  Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><b>Acreditación:</b>  Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)  <b>De 29 hasta 25 días calendario:</b>  10 puntos</p> <p><b>De 24 hasta 20 días calendario:</b>  20 puntos</p>	20 PUNTOS	10 PUNTOS
<p><b>GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR</b>  Evaluación:  Se evaluará en función al tiempo de garantía comercial ofertada, el cual debe superar el tiempo mínimo de garantía exigido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><b>Acreditación:</b>  Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada del postor.  <b>06 meses de garantía adicional para todos los ítems :</b>  10 puntos</p> <p><b>* 12 meses de garantía adicional para todos los ítems:</b>  20 puntos</p>	20 PUNTOS	20 PUNTOS
<b>PUNTAJE</b>	100 PUNTOS	71.34 PUNTOS