

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

PARA BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL

1	NÚMERO DE ACTA	01-2025-HRL-AS N° 30-2024-HRL-OEC-3
---	----------------	-------------------------------------

2


SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

El órgano a cargo del procedimiento de selección, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 30-2024-HRL-OEC-3, cuyo objeto de convocatoria es "CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES BENEFICIADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN ESTADO CRÍTICO (DIAGNÓSTICO PRIORIDAD I) ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE CON DESTINO A OTRAS IPRESS DE MAYOR COMPLEJIDAD", sesionó a fin de efectuar la APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS PRESENTADAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO, de acuerdo a lo siguiente:

ETAPAS	FECHAS DE LAS SESIONES		HORA DE LAS SESIONES	
	Desde:	Hasta:	Desde:	Hasta:
- Para la admisión:	20/05/2025	20/05/2025	10:30 hs	11:30 hs
- Para la evaluación:	20/05/2025	20/05/2025	11:30 hs	12:00 hs
- Para la calificación:	20/05/2025	20/05/2025	12:00 hs	12:30 hs
- Para el otorgamiento de la buena pro:	20/05/2025	20/05/2025	12:30 hs	13:00 hs

3	SOBRE EL QUÓRUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)	
	El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:	
	OEC	ERNESTO TRINIDAD OLIDEN BARON

4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES	
De acuerdo a la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE, se registraron a través de dicho sistema, los siguientes participantes:		
1	AERO TRANSPORTE S A	
2	RICAF MEDICAL E.I.R.L	
3	AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA	
4	CORPORACION HILBERTH E.I.R.L.	





5	DETALLE DE LOS POSTORES	
En la fecha señalada en el cronograma de la ficha de selección publicada en el SEACE, presentaron sus ofertas a través de dicho sistema, los siguientes postores:		
1	AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA	

6	ADMISIÓN DE LAS OFERTAS		
De acuerdo con la revisión efectuada, el órgano a cargo del procedimiento de selección verificó la presentación de los documentos requeridos en el acápite "Documentos para la admisión de la oferta" de las Bases, a fin de determinar si las ofertas responden a los Términos de referencia, previa opinion del área usuaria mediante OFICIO N° 000366-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-EMER [515277155 - 75] indicando <i>RESPECTO A LA PARTE MEDICA SI CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS REQUERIDAS.</i>			
6.1	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS		
	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
	1		
6.2	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	AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA (RUC 20494626978)	1

7	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS		
7.1	DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES		
	COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR		
	1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1	



		PUNTAJE TOTAL	100 puntos
		BONIFICACIONES (DE SER EL CASO)	
		TOTAL	100 puntos

7.2	<b>ORDEN DE PRELACIÓN</b>		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
Nº DE ORDEN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		PUNTAJE TOTAL
1	AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA (RUC 20494626978)		100 puntos
<b>IMPORTANTE:</b>			
En caso de empate la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo el orden previsto en el literal b) del numeral 74.2 del artículo 74 y el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento, según corresponda.			

8	<b>CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
COMPLETAR EL DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE CADA POSTOR, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN, HASTA OBTENER DOS (2) OFERTAS CALIFICADAS, SALVO QUE DE LA REVISIÓN SOLO SE PUEDA OBTENER UNA OFERTA CALIFICADA. (Numeral 75.1 del artículo 75 del Reglamento "Luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica a los postores que obtuvieron el primer y segundo lugar, según el orden de prelación, verificando que cumplan con los requisitos de calificación especificados en las bases").				
8.1	<b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
Luego de culminada la evaluación, el órgano a cargo del procedimiento de selección determinó a los postores que cumplen con los requisitos de calificación detallados en las Bases:				
1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR Nº 1		AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA (RUC 20494626978)	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	CAPACIDAD LEGAL			
	HABILITACION		X	
	CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL			
	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE		X	
	EXPERIENCIA DEL POSTOR POR ESPECIALIDAD			
	FACTURACIÓN		X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
<b>IMPORTANTE:</b>				
De ser el caso, si alguno de los dos (2) postores no cumple con los requisitos de calificación, el órgano a cargo del procedimiento de selección verifica los requisitos de calificación de los demás postores admitidos, según el orden de prelación obtenido en la evaluación, hasta identificar dos (2) postores que cumplan con los requisitos de calificación, en caso hubiere.				
8.2	<b>DETALLE Y JUSTIFICACIÓN DE LA DESCALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
De acuerdo con la revisión efectuada, el órgano a cargo del procedimiento de selección determinó que los siguientes postores fueron descalificados al no cumplir los requisitos de calificación especificados en las Bases, por las razones expuestas a continuación:				
Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN	
1				

9	<b>RECHAZO DE LAS OFERTAS (DE CORRESPONDER)</b>			
9.1	<b>DETALLE DE LA(S) OFERTA(S) CALIFICADA(S) RESPECTO DE LA(S) QUE SE SOLICITA DESCRIPCIÓN A DETALLE DE TODOS LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS (DE CORRESPONDER)</b>			
En el supuesto que la(s) oferta(s) calificada(s) se encuentren sustancialmente por debajo del valor estimado, se debe consignar la siguiente información:				
Nº	Nombre o razón social del postor	Presentó la oferta detallada		Condición
		Sí	No	
1				
...				
En el supuesto que la(s) oferta(s) calificada(s) no incorpore(n) alguna de las prestaciones requeridas o éstas no se encuentren suficientemente presupuestadas, se debe consignar la siguiente información:				
Nº	Nombre o razón social del postor	Presentó la oferta detallada		Condición
		Sí	No	
1				
...				
9.2	<b>DETALLE DE LA(S) OFERTA(S) CALIFICADA(S) QUE SUPERE(N) EL VALOR ESTIMADO (DE CORRESPONDER)</b>			
En el supuesto que la(s) oferta(s) calificada(s) supere(n) el valor estimado, se debe consignar la siguiente información:				


N°	Nombre o razón social del postor	Valor Estimado	Precio de su oferta	% del valor estimado	Precio de la oferta reducida
1					
...					
<b>IMPORTANTE:</b>					
En el supuesto que la(s) oferta(s) supere(n) el valor estimado, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor, según lo previsto en el numeral 68.3 del artículo 68 del Reglamento.					
<b>DATOS DE LA SOLICITUD DE CCP Y APROBACIÓN DEL TITULAR DE LA ENTIDAD (DE CORRESPONDER)</b>					
En caso que el(los) postor(es) no reduzca(n) su oferta económica o la oferta económica reducida supere el valor estimado, para que el órgano a cargo del procedimiento de selección considere válida la oferta económica, solicita la certificación de crédito presupuestario correspondiente y la aprobación del Titular de la Entidad, consignando la siguiente información:					
<b>DATOS DE LA AMPLIACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL</b>					
Mediante ..... [ 7 ] de fecha ..... [ 8 ], se solicitó a la Oficina de Presupuesto la ampliación de certificación de crédito presupuestario y/o previsión presupuestal hasta por el monto de ..... [ 9 ].					
Ampliación de CCP		SI		NO	
Fecha de ampliación de CCP					
Monto de ampliación de CCP					
Ampliación de Previsión Presupuestal		SI		NO	
Fecha de ampliación de Previsión Presupuestal					
Monto de ampliación de Previsión Presupuestal					
<b>DATOS DE LA APROBACIÓN DEL TITULAR DE LA ENTIDAD</b>					
Mediante ..... [ 10 ] de fecha ..... [ 11 ], se solicitó al Titular de la Entidad la aprobación para considerar válida la oferta económica que supera el valor estimado.					
Aprobación del Titular de la Entidad		SI		NO	
Tipo y número del documento de aprobación					
Fecha del documento de aprobación					
<b>IMPORTANTE:</b>					
En caso no se cuente con la certificación de crédito presupuestario o con la aprobación del Titular de la Entidad, el órgano a cargo del procedimiento de selección rechaza la oferta, según lo previsto en el numeral 68.5 del artículo 68 del Reglamento.					

HOSPITAL REGIONAL  
 UNIDAD DE  
 LOGÍSTICA  
 LAMBAYEQUE

10	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS RECHAZADAS (DE CORRESPONDER)</b>		
	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para el rechazo
	1		
	...		
<b>IMPORTANTE:</b>			
De rechazarse alguna de las ofertas el órgano a cargo del procedimiento de selección revisa el cumplimiento de los requisitos de calificación de los postores que siguen en el orden de prelación, según lo previsto en el numeral 76.2 del artículo 76 del Reglamento.			

11	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b>	
	De acuerdo a los resultados obtenidos, el siguiente postor obtiene la buena pro:	
	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
1	AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA (RUC 20494626978)	MONTO ADJUDICADO
		SI/ 298,016.00

12	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>		
	El Órgano Encargado de las Contrataciones, da por aprobado los resultados de la admisión, evaluación y calificación de las ofertas y otorgamiento de la buena pro. El acuerdo fue adoptado por:		
	Unanimidad	X	Mayoría
			Fundamento del voto discrepante

13	GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE GERENCIA REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE  Ernesto Trinidad Oliden Baron ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	
	NOMBRES Y FIRMAS DEL RESPONSABLE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	



ANEXO N° 01:CUADRO DE ADMISIÓN DEL CONTENIDO DE LAS OFERTAS

ITEM N°	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	POSTOR	ADMITIDA	"CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN ESTADO CRÍTICO (DIAGNÓSTICO PRIORIDAD I) ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE CON DESTINO A OTRAS IPRESS DE MAYOR COMPLEJIDAD"												
						2.2.1 DOCUMENTO DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA												
						2.2.1.1. DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA												
						a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	k)		
1	"CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN ESTADO CRÍTICO (DIAGNÓSTICO PRIORIDAD I) ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE CON DESTINO A OTRAS IPRESS DE MAYOR COMPLEJIDAD"	SERVICIO	8	AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA- (RUC 20494626978)	CUMPLE	Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	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)	Resolución Directoral de DIRESA	Constancia de Categorización de Aeronave como Ambulancia Aérea por la DIRESA	Certificado de Aeronavegabilidad emitido por la Dirección Aeronáutica Civil (DGAC)	Especificaciones de operación (OPSPECs) de todas las aeronaves operadas por el explotador de Servicios aéreos, aprobadas por la Dirección de Certificaciones y Autorizaciones de la DGAC.	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	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)	El precio de la oferta en SOLES Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6		

ANEXO N° 02 :CUADRO DE EVALUACION Y CALIFICACION DEL CONTENIDO DE LA OFERTA

ITEM N°	DESCRIPCIÓN	COMPLEJIDAD"							ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 30-2024-HRL-OEC-3, PARA LA "CONTRATACION DEL SERVICIO DE AMBULANCIA AEREA PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN ESTADO CRITICO (DIAGNOSTICO PRIORIDAD I) ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE CON DESTINO A OTRAS IPRESS DE MAYOR COMPLEJIDAD"			
		FACTORES DE EVALUACION		CALIFICACION			RESULTADO					
		POSTOR	VALOR ESTIMADO	OFERTA ECONOMICA	PRECIO PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION	CAPACIDAD LEGAL	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	
1	"CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN ESTADO CRÍTICO (DIAGNÓSTICO PRIORIDAD I) ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE CON DESTINO A OTRAS IPRESS DE MAYOR COMPLEJIDAD"	AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA- (RUC 20494626978)	S/. 298,020.00	S/. 298,016.00	100 pts	100 pts	1°	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE  
  
Ernesto Trinidad Ojeda Barón  
ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES