

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
SERVICIOS EN GENERAL

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 08-2023-HAS-CS "CONTRATACION DEL SERVICIO DE ALQUILER DE AMBULANCIAS TIPO II Y TIPO III, PARA EL TRASLADO DE EMERGENCIA DE PACIENTES USUARIOS ASEGURADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA" - PRIMERA CONVOCATORIA

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

1	NÚMERO DE ACTA	1		
2	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> En, Sullana, a los 27 días del mes de setiembre del año 2023, en los ambientes de la oficina de logística, a las 12:15 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N° 0635-2023/GOB.REG-DRSP-HAS-430020161, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada 08-2023-HAS-CS - I Convocatoria, cuyo objeto de convocatoria es La "Contratación del Servicio alquiler de ambulancias tipo II y tipo III, para el traslado por emergencia de pacientes asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de presentación.			
3	<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	Lic. Adm. Jose Ricardo Jimenez Santana	Titular	X
			Suplente	
	Primer Miembro	Dra. Jeremy Leticia Atocha Ruiz	Titular	X
			Suplente	
	Segundo Miembro	Esp. Adm. Jhossy Lui Arellano Acero	Titular	X
			Suplente	
	Dependencia: Unidad de Seguros			
	Dependencia: Servicio de Emergencia			
	Dependencia: Unidad de Logística			
4	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b> De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes			
	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	
	1	SEMID PERU E.I.R.L.	20600839901	
	2	ALLENDE CONTRATISTAS E.I.R.L.	20611172461	
	-			
5	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través del SEACE, sus ofertas electrónicas:			
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
	1	SEMID PERU E.I.R.L.	21/09/2023	17:45
	...			
6	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 y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las bases.			
7	<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	
	1			
	...			
8	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON 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	Item(s) a los que postula	
	1	SEMID PERU E.I.R.L.	Item unico	
	...			
9	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA	VALOR ESTIMADO	S/. 100,000
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
	1	SEMID PERU E.I.R.L.	95,000.00	95.00%
	...			



FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
SERVICIOS EN GENERAL

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 08-2023-HAS-CS "CONTRATACION DEL SERVICIO DE ALQUILER DE AMBULANCIAS TIPO II Y TIPO III, PARA EL TRASLADO DE EMERGENCIA DE PACIENTES USUARIOS ASEGURADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA" - PRIMERA CONVOCATORIA  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

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	SEMID PERU E.I.R.L.
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	100.00
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
11	N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR
	1	SEMID PERU E.I.R.L.
	...	
		PUNTAJE TOTAL
		100
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.		

CALIFICACIÓN			
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:			
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	SEMID PERU E.I.R.L.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
	A CAPACIDAD LEGAL		
	A.1 HABILITACIÓN		X
	C EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	C.1 FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	DESCALIFICADO	
.....	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....		
12.4	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS		

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN		
	De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el <b>PRIMER</b> lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:		
	Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	
	1	DESIERTO	
	DE SER EL CASO INCLUIR:		
	Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:		
	Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
	1	SEMID PERU E.I.R.L.	Según las bases integradas en requisitos de calificación en el apartado <b>A CAPACIDAD LEGAL, A.1 Habilitación</b> . Se solicitó Documentó que acredite que las ambulancias cumplen con la Normativa Técnica de salud, para el transporte asistido de pacientes por vía terrestres NTS 051-MINSA/OGDNV.01, el postor presenta en los folios 310 hasta 353 Resoluciones Directorales donde acredita que las ambulancias presentadas lo tipifican como Ambulancia Urbana tipo II, así como también presentan las constancias de Registro de cada uno de ellos donde hace constar que están registrada como Ambulancia Tipo II, <b>de los 11 vehículos presentados en su propuesta se evidencia que ninguna de ellas son de tipo III</b> , el cual es el objeto de la convocatoria "Alquiler de ambulancia tipo II y Tipo III", por lo que no está cumpliendo con lo solicitado, por los expuesto, la oferta es <b>DESCALIFICADA</b>
	2		



FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
SERVICIOS EN GENERAL

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 08-2023-HAS-CS "CONTRATACION DEL SERVICIO DE ALQUILER DE  
AMBULANCIAS TIPO II Y TIPO III, PARA EL TRASLADO DE EMERGENCIA DE PACIENTES USUARIOS  
ASEGURADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA" - PRIMERA  
CONVOCATORIA

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

14	<p><b>ACUERDO ADOPTADO</b></p> <p>Finalmente siendo las 12:30 pm horas del mismo día, mes y año del Comité de Selección, por UNANIMIDAD, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación de las ofertas electrónicas y de acuerdo con el análisis efectuado se declara <b>DESIERTO</b> el mencionado proceso de selección</p>
15	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">               Lic. Adm. Jose Ricardo Jimenez Santana              Presidente           </div> <div style="text-align: center;">               Dra. Jeremy Leticia Atocha Ruiz              Primer Miembro           </div> <div style="text-align: center;">               Esp. Adm. Jhossy Lui Arellano Acero              Segundo Miembro           </div> </div>
<p><b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b></p>	