

FORMATO N° 22

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

1	NÚMERO DE ACTA	AS-25-2024-UEHAL/CS-2
---	----------------	-----------------------

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En el distrito de Santiago-Cusco-Cusco, a los 29 días del mes de OCTUBRE del año 2024, en la Oficina de Logística, a las 11:30 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Formato N° 04 de fecha 22 de agosto del 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de AS N° 25-2024-UEHAL/CS-1, cuyo objeto de convocatoria es la contratación de "PRODUCTOS FARMACEUTICOS (LÍNEAS DE INFUSIÓN) PARA UCI" CON EQUIPO EN SECCION DE USO, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.
---	--

3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:				
Presidente	LUIS EDUARDO CASTELO TAMAYO	Titular	X	Dependencia:	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS
		Suplente			
Primer Miembro	EDDY JAYSON FLORES ZAPATA	Titular	X	Dependencia:	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS
		Suplente			
Segundo Miembro	KAROL ROSARIO LA TORRE DURAND	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGISTICA
		Suplente			

4	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:				
	<table><tr><th>Nombre o razón social del postor ganador</th><th>Monto adjudicado (S/)</th></tr><tr><td>B. BRAUN MEDICAL PERU SA</td><td>413,250.00</td></tr></table>	Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado (S/)	B. BRAUN MEDICAL PERU SA	413,250.00
Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado (S/)				
B. BRAUN MEDICAL PERU SA	413,250.00				

5	BASE LEGAL 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	ACUERDO ADOPTADO Los integrantes del Comité de Selección , por unanimidad, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.
---	---

7	<div><div> Presidente DEL COMITÉ DE SELECCION H.A.L.</div><div> 1er. Miembro DEL COMITÉ DE SELECCION H.A.L.</div><div> 2do. Miembro DEL COMITÉ DE SELECCION H.A.L.</div></div> <div>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</div>
---	--

FORMATO N° 11

ACTA DE ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:

1 NÚMERO DE ACTA

AS-25-2024-UEHAL/CS-2

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En el distrito de Santiago-Cusco-Cusco, 29 días del mes de octubre del año 2024, en la Oficina de Logística, a las 10:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Formato N° 04 de 22 de agosto del 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 25-2024-UEHAL/CS-2, cuyo objeto de convocatoria es la contratación de "PRODUCTOS FARMACEUTICOS (LÍNEAS DE INFUSIÓN) PARA UCI" CON EQUIPO EN CESION DE USO, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas.

3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:

Presidente	LUIS EDUARDO CASTELO TAMAYO	Titular	X	Dependencia:	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS
		Suplente			
Primer Miembro	EDDY JAYSON FLORES ZAPATA	Titular	X	Dependencia:	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS
		Suplente			
Segundo Miembro	KAROL ROSARIO LA TORRE DURAND	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGISTICA
		Suplente			

4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES

De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:

N°	Nombre o razón social del participante	RUC
----	--	-----

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Adverfencia	Fecha de registro	Usuario de Registro	Acciones
1	Proveedor con RUC	10426753991	CELIS HERNANDEZ MARCOS FEDERICO	10/10/2024	Válido		10/10/2024	10426753991	000
2	Proveedor con RUC	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	10/10/2024	Válido		10/10/2024	20377339461	000
3	Proveedor con RUC	20381450377	FRESENTUS KABI PERU S.A.	11/10/2024	Válido		11/10/2024	20381450377	000
4	Proveedor con RUC	20504312403	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	09/10/2024	Válido		09/10/2024	20504312403	000
5	Proveedor con RUC	20537758377	ICU MEDICAL PERU S.R.L.	17/10/2024	Válido		17/10/2024	20537758377	000
6	Proveedor con RUC	20605117539	JBCA MEDICAL E.I.R.L.	05/10/2024	Válido		05/10/2024	20605117539	000

0 registros encontrados, mostrando 0 registro(s) de 1 a 0. Página 1 / 1.

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad sus ofertas en sobre cerrado:

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
----	----------------------------------	-----------------------	----------------------

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado	Motivo	Acciones
1	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	18/10/2024	19:29:14	20377339461	18/10/2024	19:33:31	Enviado	Válido		02
2	20381450377	FRESENTUS KABI PERU S.A.	18/10/2024	15:42:33	20381450377	18/10/2024	16:00:31	Enviado	Válido		02

2 registros encontrados, mostrando 2 registro(s) de 1 a 2. Página 1 / 1.

6 Acto seguido, a los 29 días del mes de octubre del año 2024 se procedió con la admisión, evaluación y calificación 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.

7 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admitieron por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:



1 de

Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	<p>EN LAS CARACTERISTICAS DE LAS LINEAS COMO PARTE DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SE PIDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuenta con un sistema en la línea o sistema en la bomba o cualquier otro sistema que prevenga el ingreso de aire a la línea de infusión. NO CUENTA CON ESTE SISTEMA QUE PREVENGA CON EL INGRESO DEL AIRE A LA LINEA, POR LO TANTO EL COMITE DETERMINA POR NO ADMITIDA SU OFERTA.

8 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN		
No corresponde puesto que no pasaron la etapa de admision, por lo que no se les aplica los factores de evaluacion ni se evaluara los requisitos de calificacion		
Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula
1	B. BRAUN MEDICAL PERU SA	PAQUETE

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA			
Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	
1	B. BRAUN MEDICAL PERU SA	Monto ofertado (S/):	413,500.00

10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES			
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1		B. BRAUN MEDICAL PERU SA
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		413,500.00
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		100 puntos

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
	Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
	1	B. BRAUN MEDICAL PERU SA	
	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 comité de selección determinó si el postor que obtuvo el primer lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:			
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL	
	A.1	Resolucion de Autorizacion Sanitaria de Funcionamiento y sus modificatorias otorgadas al Establecimiento Farmaceutico, emitida por la Direccion General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmaceuticos, Dispositivo Medicos y Productos Sanitarios – ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos – ARM del Ministerio de Salud – MINSA, según corresponda.	X
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR	
	B.1	FACTURACIÓN	X
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			CUMPLE

13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN	
De acuerdo a la calificación realizada, el 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	B. BRAUN MEDICAL PERU SA

14	REDUCCIÓN DEL PRECIO DE LA OFERTA			
	N°	Nombre o razón social del postor	Aceptó reducción de su oferta	
	15.1		Si	
			No	
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	
	15.2		Monto inicialmente ofertado (S/):	
Monto con rebaja (S/):				
Oferta con reducción supera el valor estimado		Si	No	

15	ACUERDO ADOPTADO
	Los integrantes del comite de selección, por unanimidad, dan por terminado la evaluacion 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.

16	 Presidente DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.			 1er. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.			 2do. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.		
	NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								

ANEXO N° 01

CUADRO FACTORES DE EVALUACIÓN
AS N° 25-2024-UEHAL/CS-2 , "PRODUCTOS FARMACEUTICOS (LÍNEAS DE INFUSIÓN) PARA UCI" CON EQUIPO EN CESION DE USO

CUADRO FACTORES DE EVALUACIÓN				POSTOR 1	
AS N° 25-2024-JUEHAL/CS-2 , "PRODUCTOS FARMACEUTICOS (LÍNEAS DE INFUSIÓN) PARA UCI" CON EQUIPO EN CESION DE USO				B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	
FACTOR DE EVALUACIÓN		PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN			
A.	PRECIO			413,250.00	
<u>Evaluación:</u>		La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:		100	
Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.					
<u>Acreditación:</u>					
Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).					
<u>Puntaje máximo del factor:</u>					
PUNTAJE TOTAL		100 PUNTOS		100 PUNTOS	
		PUNTAJE TOTAL		100 PUNTOS	
		ORDEN DE PRELACION		PRIMER LUGAR	



ANEXO N° 02
CUADRO REQUISITOS DE CALIFICACION
AS N° 25-2024-JUEHALJCS-2 , "PRODUCTOS FARMACEUTICOS (LÍNEAS DE INFUSIÓN) PARA UCI" CON EQUIPO EN CESION DE USO

DETALLE DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:		POSTOR 1
CAPACIDAD LEGAL		B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.
HABILITACIÓN		
Requisitos: 1.- Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento y sus modificatorias otorgadas al Establecimiento Farmaceutico, emitida por la Direccion General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmaceuticos, Dispositivo Medicos y Productos Sanitarios – ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos – ARM del Ministerio de Salud – MINSA, según corresponda. Acreditación: 1.- Copia simple de Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico		CUMPLE
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 850,000.00 (Ochocientos Cincuenta mil con 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 postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 110,000.00 (Ciento Diez mil con 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. Se consideran bienes similares a los siguientes: PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA SERVICIO DE UCI EN GENERAL Acreditación: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, 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. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad. En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales. Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9. Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N°8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.		CUMPLE
RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN:		CALIFICA



