

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES**

1	NÚMERO DE ACTA	610-AS-SM-325-2023-OEC/GR PUNO-1
----------	-----------------------	----------------------------------

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL	<p>En, Puno a los 11 días del mes de DICIEMBRE del año 2024, en el local de la Oficina de Abastecimientos y Servicios Auxiliares del Gobierno Regional Puno, a las 15:02 horas, el ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES designado mediante Formato MEMORANDO Nro 339-2024-GR-PUNO/ORA-OASA/RCC, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de AS-SM-325-2023-OEC/GR PUNO-1 con objeto de contratación ADQUISICION DE ECOGRAFO GINECO OBSTETRICO SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE TOMOGRAFO, EQUIPO ECOGRAFO, MAQUINA DE ANESTESIA Y MESA DE OPERACIONES HIDRAULICA/ELECTRICA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) MANUEL NUÑEZ BUTRON DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA PUNO, DEPARTAMENTO PUNO, a fin de efectuar la APERTURA DE OFERTAS ELECTRONICAS, ADMISIÓN, EVALUACIÓN y CALIFICACION DE LAS OFERTAS correspondientes según orden de prelación.</p>
----------	-------------------------------------	--

3	MIEMBRO DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES:	<p>Organo Encargado de las Contrataciones, designado para la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">WILLIAM ADAMS MAMANI CHURATA</td> <td style="width: 20%;">Dependencia</td> <td style="width: 40%;">OFICINA DE ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS AUXILIARES</td> </tr> </table>	WILLIAM ADAMS MAMANI CHURATA	Dependencia	OFICINA DE ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS AUXILIARES
WILLIAM ADAMS MAMANI CHURATA	Dependencia	OFICINA DE ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS AUXILIARES			

4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES	<p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 65%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width: 30%;">RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>TECNOLOGIA INDUSTRIAL Y NACIONAL S.A.</td> <td>20110133091</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CYMED MEDICAL SAC</td> <td>20263368992</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO S.A.C.</td> <td>20551306128</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>INDUSTRIA TECNOMEDIC SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INDUSTRIA TECNOMEDIC S.A.C.</td> <td>20602609104</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>BARUCH MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - BARUCH MEDICAL S.A.C.</td> <td>20606152176</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>INTELLIGENCE TECHNOLOGY COMPANY S.A.C. - INTELLIGENCE TECH S.A.C.</td> <td>20608966405</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA</td> <td>20612214949</td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	TECNOLOGIA INDUSTRIAL Y NACIONAL S.A.	20110133091	2	CYMED MEDICAL SAC	20263368992	3	DIAGNOSTICO MEDICO S.A.C.	20551306128	4	INDUSTRIA TECNOMEDIC SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INDUSTRIA TECNOMEDIC S.A.C.	20602609104	5	BARUCH MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - BARUCH MEDICAL S.A.C.	20606152176	6	INTELLIGENCE TECHNOLOGY COMPANY S.A.C. - INTELLIGENCE TECH S.A.C.	20608966405	7	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20612214949
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																								
1	TECNOLOGIA INDUSTRIAL Y NACIONAL S.A.	20110133091																								
2	CYMED MEDICAL SAC	20263368992																								
3	DIAGNOSTICO MEDICO S.A.C.	20551306128																								
4	INDUSTRIA TECNOMEDIC SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INDUSTRIA TECNOMEDIC S.A.C.	20602609104																								
5	BARUCH MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - BARUCH MEDICAL S.A.C.	20606152176																								
6	INTELLIGENCE TECHNOLOGY COMPANY S.A.C. - INTELLIGENCE TECH S.A.C.	20608966405																								
7	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20612214949																								

5	DETALLE DE LOS POSTORES	<p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores registraron su oferta via electronica en el SEACE:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 65%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 15%;">Fecha de registro</th> <th style="width: 15%;">Hora de registro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA</td> <td>10/12/2024</td> <td>21:28:10</td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de registro	Hora de registro	1	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	10/12/2024	21:28:10
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de registro	Hora de registro							
1	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	10/12/2024	21:28:10							

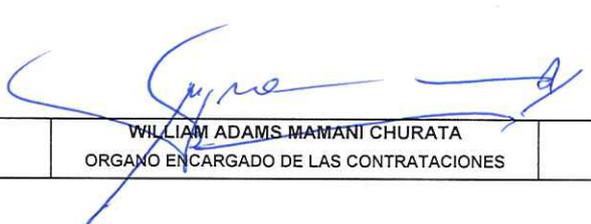
6 Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres que contienen las ofertas técnicas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las bases.

7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS	<p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se procederá con su calificación:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 25%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 70%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1		
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión						
1								

8	DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN	<p>Las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 40%;">Item(s) a los que postula</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA</td> <td>ITEM UNICO</td> </tr> </tbody> </table> <p>Es importante señalar que el Area Usuaria mediante CARTA N° 021-2024-GRDS/RP-L.O.S.Q , previa revision y evaluacion de la oferta señala que el postor MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA., cumple con las Especificaciones Tecnicas requeridas en las bases integradas, en atencion a lo solicitado mediante CARTA N° 299-2024 /AS-SM-325-2023-OEC/GR PUNO-1 La evalaucion tecnica.</p>	N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	1	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	ITEM UNICO
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula						
1	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	ITEM UNICO						

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES**

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN			
La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de EVALUACION DE LA OFERTA, según ANEXO 02 que forma parte de la presente Acta.			
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	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	
	FACTORES		PUNTAJES
A.	PRECIO	60.00	puntos
B.	PLAZO DE ENTREGA	30.00	puntos
F.	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	10.00	puntos
	ANEXO N° 10 SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA	5.00	puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	105.00	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
	1ro.	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	105.00
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 ÓRGANO 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	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
A	HABILITACION/ capacidad legal	X	
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X	
C	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICA	
La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de CALIFICACION DE LA OFERTA, según ANEXO 03 que forma parte de la presente Acta.			
13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN			
De acuerdo a la calificación realizada, para el PAQUETE el siguiente postor que obtuvo el PRIMER lugar en orden de prelación, y cumple con los			
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		
1	MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	S/.	477.950.00
DE SER EL CASO INCLUIR:			
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:			
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN	
1			
14 ACUERDO ADOPTADO			
El ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, da por aprobados los resultados de la evaluación y calificación de las ofertas, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Admisión de la Oferta, Evaluación de la Oferta y Calificación de la Oferta adjuntos que forman parte integrante del presente Acta.			
15			
		 WILLIAM ADAMS MAMANI CHURATA ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	

**ANEXO 01
ADMISION DE LA OFERTA**

**ADQUISICION DE ECOGRAFO GINECO OBSTETRICO SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE TOMOGRAFO, EQUIPO ECOGRAFO, MAQUINA DE ANESTESIA Y MESA DE OPERACIONES
HIDRAULICA/ELECTRICA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) MANUEL NUÑEZ BUTRON DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA PUNO, DEPARTAMENTO PUNO.**

DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA

		POSTORES MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
a)	Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE
c)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	CUMPLE
d)	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)	CUMPLE
e)	Para acreditar el cumplimiento del numeral 3.1 de las especificaciones técnicas deberá de adjuntar ficha técnica, manuales, catálogos, folletos y otros documentos análogos que indiquen las características técnicas y presentación de la Declaración Jurada del Postor de corresponder a un literal que no requiera sustento de fábrica a alguna característica. Se acreditará los índices: A00 a A39, de B01 a B04, de C01 a C04, de D01 a D05 y E01	CUMPLE
f)	Para acreditar el cumplimiento del numeral 3.1 de las especificaciones técnicas debe de adjuntar un cuadro (de elaboración propia) indicando claramente el número de folio(s) que sustenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas, como sustento y respaldo de la información indicada. Para el número de folios no deberá colocarse rangos de números, sino números individuales. Así como también que indique 1) las características técnicas, 2) marca, 3) procedencia y 4) año de fabricación.	CUMPLE
g)	Copia de registro sanitario o certificado de Registro Sanitario (copia simple) con sus anexos (cuando corresponda) para los productos ofertados. - Vigente a la fecha de presentación de ofertas, expedido por DIGEMID. - No se aceptara expedientes en trámite para la obtención del registro. - Los datos expresados en la oferta presentada, debe coincidir con los datos indicados en el registro sanitario de ellos) bienes) ofertado(s). - Debera de acreditar que ellos) bienes) cuente con registro sanitario o certificado de registro sanitario, independientemente de quien sea el titular. Conforme lo señalado por el DIGEMID a través del Oficio N° 1494-2011-DIGEMID-DG/DAS/ATYAC/MINSA de fecha 24/05/2011.	CUMPLE
h)	Copia de Certificado de Seguridad Eléctrica: IEC, EN u otro similar correspondiente al equipo ofertado, se aceptara cualquiera de los estándares anteriores, el cual deberá de acreditarlo a través de catálogo, manual, folio u otros documentos del fabricante, que será presentados en la presentación de la oferta del postor.	CUMPLE
i)	Declaración Jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE
j)	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
k)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6 El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.	SI 477,950.00 CUMPLE
CONDICION		
ADMITIDO		
DOCUMENTOS DE PRESENTACION FACULTATIVA		
a)	En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad.	NO
b)	Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N° 10).	SI

(1): Es importante señalar que el Area Usuaría mediante CARTA N° 021-2024-GRD/SRP-L.O.S.Q., previa revisión y evaluación de la oferta señala que el postor MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA, cumple con las Especificaciones Técnicas requeridas en las bases integradas, en atención a lo solicitado mediante CARTA N° 299-2024 IAS-SM-325-2023-OEC/GR PUNO-1 La evaluación técnica.

**ANEXO 02
EVALUACION DE LA OFERTA**

ITEM 1	ADQUISICION DE ECOGRAFO GINECO OBSTETRICO SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE TOMOGRAFO, EQUIPO ECOGRAFO, MAQUINA DE ANESTESIA Y MESA DE OPERACIONES HIDRAULICA/ELECTRICA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) MANUEL NUÑEZ BUTRON DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA PUNO, DEPARTAMENTO PUNO.
--------	---

FACTOR DE EVALUACION: PRECIO

$$P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$$

Donde:
 I = Oferta
 P_i = Puntaje de la Oferta a Evaluar
 O_i = Precio I
 O_m = Precio de la oferta mas baja
 PMP = Puntaje Máximo del precio

Valor Referencial
 O_m S/. 479,333.33
 PMP (puntos) S/. 477,950.00
 60

N°	POSTOR	FACTORES DE EVALUACION				PUNTAJE DE FACTORES DE EVALUACION	ANEXO N° 10 SOLICITUD DE BONIFICACION DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICION DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA	PUNTAJE TOTAL INCLUIDO BONIFICACION	REMYPE	ORDEN DE PRELACION
		PRECIO (60 puntos)	PLAZO DE ENTREGA (max 30 puntos)	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (max Mejora 1 : 5 puntos Mejora 2 : 5 puntos)						
01	MEDISONIC PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	477,950.00	60.00	30.00	10.00	100.00	5.00	105.00	SI	Tro.

**ANEXO 03
CALIFICACION DE LA OFERTA**

ITEM 1	ADQUISICION DE ECOGRAFO GINECO OBSTETRICO SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META ADQUISICION DE TOMOGRAFO, EQUIPO ECOGRAFO, MAQUINA DE ANESTESIA Y MESA DE OPERACIONES HIDRAULICA/ELECTRICA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) MANUEL NUÑEZ BUTRON DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA PUNO, DEPARTAMENTO PUNO.	
REQUISITOS DE CALIFICACION		POSTORES
		MEDISONICPERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
A	HABILITACION/ capacidad legal	
	<p>Requisitos: El postor debe de contar con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autorización del DIGEMID – MINSA para importar y/o comercializar medicamentos, insumos, instrumentos y equipos de uso médico (cuando se presenten en consorcio ambos consorciados presentaran este documento.) • Certificado expedido por el DIGEMID – MINSA que cumpla con las buenas prácticas de almacenamiento para los dispositivos médicos a nombre del postor. 	CUMPLE
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
	<p>Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 500,000.00 (QUINIENTOS 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/. 100,000.00 (CEN 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: ECÓGRAFOS EN GENERAL.</p>	CUMPLE
C	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	
	<p>Requisitos: UN (01) PROFESIONAL EN LA CARRERA DE ING. ELECTRÓNICO Y/O ING. BIOMÉDICO COLEGIADO Y HABILITADO CON 02 (DOS) AÑOS DE EXPERIENCIA MÍNIMA EN INSTALACIÓN, CONFIGURACIÓN Y MANTENIMIENTO DE ECÓGRAFO GINECO OBSTÉTRICO, CON 80 HORAS DE CAPACITACIÓN TÉCNICA EN BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA LO CUAL DEBERÁ SER SUSTENTADO MEDIANTE CERTIFICADOS Y CONSTANCIAS EMITIDOS POR EL FABRICANTE.</p>	CUMPLE
		CALIFICA