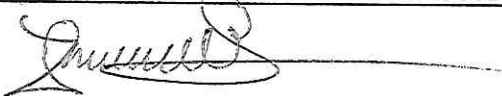




**FORMATO**  
**ACTA DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO: BIENES, SERVICIOS Y CONSULTORÍAS**

| 1   | NÚMERO DE ACTA   | ACTA DE APERTURA DE OFERTAS, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
|---|--|--|--|--------------|---|---------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|---------------------------|---|---------------------------|----------|-----------|--------|--|--|----------------|-------------------------|---------|---|--------------|---|--|--|----------|--|--|--|-----------------|-------------------------|---------|---|--------------|--|--|--|----------|--|--|--|
| 2   | <b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b><br>En, la ciudad de Lima, el día <u>05</u> de <u>ENERO 2024</u> , en la Oficina de Abastecimiento del INCOR, se reunieron los miembros del Comité de Selección designado mediante Resolución de Dirección N° 326-DIR-INCOR-ESSALUD-2023 de fecha 09 de octubre de 2023, para conducir el procedimiento de selección Licitación Pública N°04-2023-ESSALUD-INCOR-2023-1. (2392L00041). CONTRATACIÓN DE SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO; DISPOSITIVO DE CIERRE AUTOMÁTICO DE NUDOS PARA EL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR – INCOR., a fin de ADMITIR, EVALUAR Y CALIFICAR la oferta presentada y poder OTORGAR LA BUENA PRO, de ser el caso.   |  |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 3   | <b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS DEL COMITÉ PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b><br>El quorum necesario que exige la normativa de contratación pública se logró con la presencia de los siguientes miembros: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 20%;">Presidente</td> <td style="width: 30%;">DR. ROMEL ZAMUDIO SILVA</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td style="width: 10%;">Dependencia:</td> <td style="width: 20%;">Dependencia: Servicio de Cirugía Cardiovascular</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primer Miembro</td> <td>DR. YULER ABONO SANCHEZ</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td>Dependencia:</td> <td>Dependencia: Servicio de Cirugía Cardiovascular</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segundo Miembro</td> <td>LIC. ANGELO ARNAO CERNA</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td>Dependencia:</td> <td>Dependencia: Oficina de Abastecimiento</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> |  |  |              |   | Presidente                | DR. ROMEL ZAMUDIO SILVA          | Titular                           | X                         | Dependencia:              | Dependencia: Servicio de Cirugía Cardiovascular |                           |          | Suplente  |        |  |  | Primer Miembro | DR. YULER ABONO SANCHEZ | Titular | X | Dependencia: | Dependencia: Servicio de Cirugía Cardiovascular |  |  | Suplente |  |  |  | Segundo Miembro | LIC. ANGELO ARNAO CERNA | Titular | X | Dependencia: | Dependencia: Oficina de Abastecimiento |  |  | Suplente |  |  |  |
| Presidente  | DR. ROMEL ZAMUDIO SILVA  | Titular  | X  | Dependencia: | Dependencia: Servicio de Cirugía Cardiovascular |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
|   |  | Suplente   |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| Primer Miembro  | DR. YULER ABONO SANCHEZ  | Titular  | X  | Dependencia: | Dependencia: Servicio de Cirugía Cardiovascular |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
|   |  | Suplente   |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| Segundo Miembro   | LIC. ANGELO ARNAO CERNA  | Titular  | X  | Dependencia: | Dependencia: Oficina de Abastecimiento          |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
|   |  | Suplente   |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 4   | <b>DETALLE DE LOS POSTORES QUE PRESENTARON OFERTAS</b><br>El Presidente del Comité de Selección verifica las Ofertas Presentadas de a través de PRESENTACIÓN ELECTRONICA, según fecha establecida en el cronograma: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 95%;">Nombre o razón social del postor</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL</td> </tr> </table>  |  |  |              |   | N°                        | Nombre o razón social del postor | 1                                 | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| N°  | Nombre o razón social del postor   |  |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 1   | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL  |  |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 5   | <b>ADMISIÓN DE OFERTAS</b><br>Acto seguido se procedió con la revisión de la documentación contenida en las ofertas a fin de determinar el cumplimiento de lo solicitado en el numeral 2.2.1.. Contenido de las Ofertas "Documentación de Presentación Obligatoria" de la Sección Específica de las Bases Integradas, cuyo resultado fue el siguiente: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width: 5%;">N° ITEM</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 35%;">Resultado</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL</td> <td style="text-align: center;">ADMITIDA</td> </tr> </table>   |  |  |              |   | N° ITEM                   | Nombre o razón social del postor | Resultado                         | 1                         | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL | ADMITIDA  |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| N° ITEM   | Nombre o razón social del postor   | Resultado  |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 1   | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL  | ADMITIDA   |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 6   | <b>EVALUACIÓN DE OFERTAS</b><br>El Comité de Selección procedió a evaluar la oferta economica de conformidad con lo establecido en el artículo 74 de los postores Admitidos aplicando los criterios de evaluación consignados en el Capítulo IV de la sección específica de las bases integradas a fin de asignar el puntaje correspondiente, obteniendo el siguiente resultado: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width: 5%;">N° ITEM</th> <th style="width: 55%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 15%;">PUNTOS</th> <th style="width: 10%;">Orden de prelación</th> <th style="width: 15%;">RESULTADO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL</td> <td style="text-align: center;">100</td> <td style="text-align: center;">1ER LUGAR</td> <td style="text-align: center;">VALIDO</td> </tr> </table>   |  |  |              |   | N° ITEM                   | Nombre o razón social del postor | PUNTOS                            | Orden de prelación        | RESULTADO                 | 1   | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL | 100      | 1ER LUGAR | VALIDO |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| N° ITEM   | Nombre o razón social del postor   | PUNTOS   | Orden de prelación   | RESULTADO    |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 1   | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL  | 100  | 1ER LUGAR  | VALIDO       |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 7   | <b>CALIFICACIÓN DE OFERTAS</b><br>De este modo, se procede a la verificación del cumplimiento de los requisitos de calificación de la oferta, de acuerdo al resultado de la evaluación, según orden de prelación, obteniéndose los siguientes resultados: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width: 5%;">N° ITEM</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 20%;">CUMPLE REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</th> <th style="width: 15%;">RESULTADO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL</td> <td style="text-align: center;">CUMPLE</td> <td style="text-align: center;">CALIFICA</td> </tr> </table>   |  |  |              |   | N° ITEM                   | Nombre o razón social del postor | CUMPLE REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | RESULTADO                 | 1                         | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL                       | CUMPLE                    | CALIFICA |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| N° ITEM   | Nombre o razón social del postor   | CUMPLE REQUISITOS DE CALIFICACIÓN  | RESULTADO  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 1   | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL  | CUMPLE   | CALIFICA   |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 8   | <b>ARTICULO 68.3 RLCE</b><br>De este modo, se procede con la aplicación del referido artículo a fin de considerar las ofertas validas, de acuerdo al resultado de la calificación de ofertas según orden de prelación, obteniéndose los siguientes resultados, VER CUADRO DE EVALUACION DE OFERTAS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width: 5%;">N° ITEM</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 20%;">SOLICITUD DE REBAJA</th> <th style="width: 15%;">RESULTADO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">VALIDO</td> </tr> </table>  |  |  |              |   | N° ITEM                   | Nombre o razón social del postor | SOLICITUD DE REBAJA               | RESULTADO                 | 1                         | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL                       | SI                        | VALIDO   |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| N° ITEM   | Nombre o razón social del postor   | SOLICITUD DE REBAJA  | RESULTADO  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 1   | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL  | SI   | VALIDO   |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| 9   | <b>ACUERDO ADOPTADO</b><br>Los miembros del Comité de Selección, por unanimidad dan como resultado: la adjudicación de la buena pro de acuerdo al resultado obtenido en el cuadro de evaluación. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL</td> </tr> </table>  |  |  |              |   | DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL   |  |  |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| <b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS REPRESENTANTES DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES O DE LOS MIEMBROS DEL</b>  |  |  |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| <br>DR. ROMEL ZAMUDIO SILVA<br>PRESIDENTE TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN |  |  |  |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |
| <br>DR. YULER ABONO SANCHEZ<br>PRIMER MIEMBRO TITULAR                      |  |  | <br>LIC. ANGELO ARNAO CERNA<br>SEGUNDO MIEMBRO TITULAR |              |   |                           |                                  |                                   |                           |                           |   |                           |          |           |        |  |  |                |                         |         |   |              |   |  |  |          |  |  |  |                 |                         |         |   |              |  |  |  |          |  |  |  |

CONTRATACIÓN DE SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO; DISPOSITIVO DE CIERRE AUTOMÁTICO DE NUDOS PARA EL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR – INCOR

## CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS Y EL OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL, adjuntó el anexo N°6 PRECIO DE LA OFERTA donde el monto supera el valor estimado, por lo tanto, se aplicaron los Artículo 68.3, en atención a la modificación del Reglamento de Contrataciones, realizada a través del Decreto Supremo N°234-2022-EF de fecha 07 de octubre de 2023, que establece la reducción de un 10% del monto máximo de la oferta económica, en respuesta a ello, mediante publicación en el Sistema SEACE con fecha 18 de diciembre de 2023 el postor DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL, indicó que, procede a subsanar la oferta económica, dicho monto ofertado se encuentra dentro del monto máximo de la oferta económica; y, en consecuencia, la oferta económica se considera válida.

**DR. ROMEL ZAMUDIO SILVA**  
Presidente Titular

**DR. YULER ABONO SANCHEZ**  
Miembro Titular

**LIC. ANGELO ARNÃO CERNA**  
**Miembro Titular**