

# 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	0005-2025																																															
2	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> <p>El órgano a cargo del procedimiento de selección, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 5-2025-HRGDV-1, cuyo objeto de convocatoria es CONTRATACION DE INSUMOS MEDICOS PARA EL SERVICIO DE NEFROLOGIA - DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HRGDV ABANCAY, 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:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ETAPAS</th> <th colspan="2">FECHAS DE LAS SESIONES</th> <th colspan="2">HORA DE LAS SESIONES</th> </tr> <tr> <th>Desde:</th> <th>Hasta:</th> <th>Desde:</th> <th>Hasta:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Para la admisión:</td> <td>09/05/2025</td> <td>09/05/2025</td> <td>9:00</td> <td>9:30</td> </tr> <tr> <td>- Para la evaluación:</td> <td>09/05/2025</td> <td>09/05/2025</td> <td>9:30</td> <td>9:45</td> </tr> <tr> <td>- Para la calificación:</td> <td>12/05/2025</td> <td>12/05/2025</td> <td>18:00</td> <td>18:30</td> </tr> <tr> <td>- Para el otorgamiento de la buena pro:</td> <td>12/05/2025</td> <td>12/05/2025</td> <td>19:00</td> <td>19:00</td> </tr> </tbody> </table>					ETAPAS	FECHAS DE LAS SESIONES		HORA DE LAS SESIONES		Desde:	Hasta:	Desde:	Hasta:	- Para la admisión:	09/05/2025	09/05/2025	9:00	9:30	- Para la evaluación:	09/05/2025	09/05/2025	9:30	9:45	- Para la calificación:	12/05/2025	12/05/2025	18:00	18:30	- Para el otorgamiento de la buena pro:	12/05/2025	12/05/2025	19:00	19:00															
ETAPAS	FECHAS DE LAS SESIONES		HORA DE LAS SESIONES																																														
	Desde:	Hasta:	Desde:	Hasta:																																													
- Para la admisión:	09/05/2025	09/05/2025	9:00	9:30																																													
- Para la evaluación:	09/05/2025	09/05/2025	9:30	9:45																																													
- Para la calificación:	12/05/2025	12/05/2025	18:00	18:30																																													
- Para el otorgamiento de la buena pro:	12/05/2025	12/05/2025	19:00	19:00																																													
3	<b>SOBRE EL QUÓRUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> <p>El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">Condición</th> <th rowspan="2">Conocimiento Técnico</th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <th>Titular</th> <th>X</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presidente</td> <td>MED. ELVIS CALVO REA</td> <td>Condición</td> <td>Conocimiento Técnico</td> <td>Titular</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Primer Miembro</td> <td>ROCIO VALVERDE MEZA</td> <td>Condición</td> <td>OEC</td> <td>Titular</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Segundo Miembro</td> <td>Q.F. VIBIAN ALINA YAUYO SALGUERO</td> <td>Condición</td> <td>Conocimiento Técnico</td> <td>Titular</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							Condición	Conocimiento Técnico			Titular	X	Presidente	MED. ELVIS CALVO REA	Condición	Conocimiento Técnico	Titular	X	Primer Miembro	ROCIO VALVERDE MEZA	Condición	OEC	Titular	X	Segundo Miembro	Q.F. VIBIAN ALINA YAUYO SALGUERO	Condición	Conocimiento Técnico	Titular	X					Suplente													
		Condición	Conocimiento Técnico																																														
				Titular	X																																												
Presidente	MED. ELVIS CALVO REA	Condición	Conocimiento Técnico	Titular	X																																												
Primer Miembro	ROCIO VALVERDE MEZA	Condición	OEC	Titular	X																																												
Segundo Miembro	Q.F. VIBIAN ALINA YAUYO SALGUERO	Condición	Conocimiento Técnico	Titular	X																																												
				Suplente																																													
4	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b> <p>De acuerdo a la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE, se registraron a través de dicho sistema, los siguientes participantes:</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>J &amp; R PERUVIAN S.A.C.</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>DREMED PERU S.A.C.</td> </tr> </tbody> </table>					1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	2	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	3	J & R PERUVIAN S.A.C.	4	DREMED PERU S.A.C.																																				
1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.																																																
2	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU																																																
3	J & R PERUVIAN S.A.C.																																																
4	DREMED PERU S.A.C.																																																
5	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> <p>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:</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.</td> </tr> </tbody> </table>					1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.																																										
1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.																																																
6	<b>ADMISIÓN DE LAS OFERTAS</b> <p>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 las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas o Términos de referencia, según corresponda.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">6.2 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</th> </tr> <tr> <th colspan="3">De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</th> </tr> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Ítem(s) a los que postula</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.</td> <td>UNICO</td> </tr> </tbody> </table>					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	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	UNICO																																
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	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	UNICO																																															
7	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">7.1 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</th> </tr> <tr> <th colspan="4">COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1</th> <th colspan="2">FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.</th> </tr> <tr> <th colspan="3">FACTORES</th> <th>PUNTAJES</th> </tr> <tr> <td colspan="3">PRECIO</td> <td>100 puntos</td> </tr> <tr> <td colspan="3">PUNTAJE TOTAL</td> <td>100 puntos</td> </tr> <tr> <td colspan="3">TOTAL</td> <td>100 puntos</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th colspan="4">7.2 De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:</th> </tr> <tr> <th>N° DE ORDEN</th> <th>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</th> <th colspan="2">PUNTAJE TOTAL</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.</td> <td colspan="2">100</td> </tr> <tr> <td colspan="4">IMPORTANTE:</td> </tr> </tbody> </table>					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	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.		FACTORES			PUNTAJES	PRECIO			100 puntos	PUNTAJE TOTAL			100 puntos	TOTAL			100 puntos	7.2 De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:				N° DE ORDEN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL		1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	100		IMPORTANTE:			
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	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.																																															
FACTORES			PUNTAJES																																														
PRECIO			100 puntos																																														
PUNTAJE TOTAL			100 puntos																																														
TOTAL			100 puntos																																														
7.2 De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:																																																	
N° DE ORDEN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL																																															
1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	100																																															
IMPORTANTE:																																																	

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 CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

**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 DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

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 N° 1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	CAPACIDAD LEGAL - Habilitación		x	
	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		x	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO	

#### IMPORTANTE:

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.

### 9.2 DETALLE DE LA(S) OFERTA(S) CALIFICADA(S) QUE SUPERE(N) EL VALOR ESTIMADO (DE CORRESPONDER)

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	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	197,000.00	226,250.00	114.85	197,000.00

#### IMPORTANTE:

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.

## 0 OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

De acuerdo a los resultados obtenidos, el siguiente postor obtiene la buena pro:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	MONTO ADJUDICADO
1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	197,000.00

## 12 ACUERDO ADOPTADO

El COMITÉ DE SELECCIÓN, 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

 <p>MED. ELVIS CALVO REA PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN</p>	
 <p>ROCIO VALVERDE MEZA PRIMER MIEMBRO</p>	 <p>Q.F. VIBIAN ALINA YAUYO SALGUERO SEGUNDO MIEMBRO</p>