

FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1 NÚMERO DE ACTA

ACTA N° 036-2023-OEC-RSS

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En la provincia de Satipo, a los VEINTISIETE (27) días del mes de NOVIEMBRE del año 2023, EN LA OFICINA DE LOGÍSTICA DE LA RED DE SALUD SATIPO, a las 15:30 horas, el Organo Encargado de las Contrataciones designado mediante RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 021-2023-RSS/DE DE FECHA 17 DE ENERO DE 2023, encargado de conducir y desarrollar el procedimiento de selección de **ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 011-2023-OEC-RSS – PRIMERA CONVOCATORIA**, cuyo objeto de convocatoria es la **CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE EQUIPO ELECTROBISTURI MONOPOLAR/BIPOLAR CON SELLADOR DE VASO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI – SATIPO**, a fin de efectuar la **APERTURA ELECTRONICA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS** presentadas y **CALIFICACIÓN** de la oferta correspondiente según orden de prelación.

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:

Organo Encargado de las Contrataciones	LIC. ADM. KATHERINE HUANAY BENDEZU	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA
		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
1	ROCA S.A.C.	20101337261
2	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	20391026336
3	GLOBAL SUPPLY S.A.C.	20465722119
4	VITALTEC S.A.C.	20501645517
5	CARDIOMED DEL PERU SAC	20520987186
6	MEDICAL IMPORTADORA S.A.C.	20565212754
7	R & M MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - R & M MEDICAL S.A.C.	20600989287
8	JK MEDICAL EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA - JK MEDICAL E.I.R.L.	20601571065
9	MEZCORP E.I.R.L.	20602065724

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en el PORTAL SEACE de la Entidad sus ofertas en archivo digital:

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	23/11/2023	23:44:42

6 Acto seguido, se procede con la apertura de los archivos digitales 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 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS

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
----	----------------------------------	---

FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1			
---	--	--	--

8	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON 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	Item(s) a los que postula	
1	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	UNICO	

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS		
9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor estimado
1	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	S/.87,800.00	97.56
9.2	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 Evaluación de Ofertas, según Anexo 01 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	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	80 puntos	
	PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	20 puntos	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos	

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente (incluye bonif. 5% MYPE):			
N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL	
1	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	105 puntos	
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 OEC 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 N° 1	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
	C EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CUMPLE	
SI DICHO POSTOR NO CUMPLE, LUEGO DE DESCALIFICAR SU OFERTA, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, VERIFICA LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN RESPECTO DEL POSTOR CUYA OFERTA QUEDÓ EN SEGUNDO LUGAR, Y ASÍ SUCESIVAMENTE EN EL ORDEN DE PRELACIÓN DE OFERTAS.			
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS		
La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta.			

FORMATO N° 13**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)****13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN**

De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el TERCER lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
1	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.

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

14 ACUERDO ADOPTADO

El Organo Encargado de las Contrataciones da por aprobados los resultados de la evaluación 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.

15

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE REG. SATIPO

Lic. Adm. Katherine Huanay Bendeza
JEFATURA DE LA UNIDAD DE LOGISTICA
CLAD N° 330331

NOMBRES Y FIRMA DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 011-2023-OEC-RSS

PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE EQUIPO ELECTROBISTURI MONOPOLAR/BIPOLAR CON SELLADOR DE VASO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA

ARAKAKI – SATIPO.

1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	2.2.1 DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA (ADMISION DE OFERTA)										FACTORES DE EVALUACION		CUMPLE	100 puntos	CUMPLE	CALIFICA							
		RESULTADO DE LA ADMISIBILIDAD										SEGÚN BASES ESTABLECIDAS	PUNTAJE											
POSTOR		a) DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR.(ANEXO N°1)	CUMPLE / NO CUMPLE	b) DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	CUMPLE / NO CUMPLE	c) DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTÍCULO 52 DEL REGLAMENTO. (ANEXO N° 2)	CUMPLE / NO CUMPLE	d) DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LA Especificaciones Técnicas CONTENIDAS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPÍTULO III DE LA PRESENTE SECCIÓN. (ANEXO N° 3)	CUMPLE / NO CUMPLE	ADJUNTAR FOLLETOS, INSTRUCITIVOS, CATÁLOGOS O FICHA DEL PRODUCTO para acreditar las CARACTERÍSTICAS, DATOS TÉCNICOS Y ACCESORIOS DEL BIEN PREVISTOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	CUMPLE / NO CUMPLE	e) DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA. (ANEXO N° 4)	CUMPLE / NO CUMPLE	f) PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS. (ANEXO N° 5)	CUMPLE / NO CUMPLE	g) EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES (ANEXO N° 6). Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	CUMPLE / NO CUMPLE	RESULTADO DE LA ADMISIBILIDAD	A. PRECIO	B. PLAZO DE ENTREGA	TOTAL	C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 270,000.00 (DOSCIENTOS SETENTA MIL CON 00/100 SOLES)., por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, Anexo N° 10 Se consideran servicios similares a los siguientes [EQUIPOS MÉDICOS DE USO EN QUIRÓFANO Y/O INSTRUMENTOS DE ELECTROCIRUGÍA Y/O ACCESORIOS ELECTROQUIRÚRGICOS].	CUMPLE
		2.2.1 DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA (ADMISION DE OFERTA)										FACTORES DE EVALUACION		CUMPLE	100 puntos	CUMPLE	CALIFICA							
RESULTADO DE LA ADMISIBILIDAD										SEGÚN BASES ESTABLECIDAS	PUNTAJE													
POSTOR		a) DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR.(ANEXO N°1)	CUMPLE / NO CUMPLE	b) DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	CUMPLE / NO CUMPLE	c) DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTÍCULO 52 DEL REGLAMENTO. (ANEXO N° 2)	CUMPLE / NO CUMPLE	d) DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LA Especificaciones Técnicas CONTENIDAS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPÍTULO III DE LA PRESENTE SECCIÓN. (ANEXO N° 3)	CUMPLE / NO CUMPLE	ADJUNTAR FOLLETOS, INSTRUCITIVOS, CATÁLOGOS O FICHA DEL PRODUCTO para acreditar las CARACTERÍSTICAS, DATOS TÉCNICOS Y ACCESORIOS DEL BIEN PREVISTOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	CUMPLE / NO CUMPLE	e) DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA. (ANEXO N° 4)	CUMPLE / NO CUMPLE	f) PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS. (ANEXO N° 5)	CUMPLE / NO CUMPLE	g) EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES (ANEXO N° 6). Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	CUMPLE / NO CUMPLE	RESULTADO DE LA ADMISIBILIDAD	A. PRECIO	B. PLAZO DE ENTREGA	TOTAL	C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 270,000.00 (DOSCIENTOS SETENTA MIL CON 00/100 SOLES)., por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, Anexo N° 10 Se consideran servicios similares a los siguientes [EQUIPOS MÉDICOS DE USO EN QUIRÓFANO Y/O INSTRUMENTOS DE ELECTROCIRUGÍA Y/O ACCESORIOS ELECTROQUIRÚRGICOS].	CUMPLE

OBSERVACIONES:

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE RED SATIPO
Katherine Huayay Bendeat
Katherine Huayay Bendeat
ATUÑA DE LA UNIDAD DE LOGISTICA
C.I.D.N° 55533