

# FORMATO N° 11

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

1. NÚMERO DE ACTA	1
-------------------	---

2. SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL	<p>En, el Distrito el Agustino, Provincia de Lima, Departamento de Lima, a los 05 días del mes de Octubre del año 2023, en el local de la Unidad de Logística, a las 10:00 horas, se reunieron los miembros del Comité de Selección designados mediante Formato N°4 - N° 66-2023-OA-HNHU, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de AS N° 39-2023-HNHU-1, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICION DE HEMOCULTIVOS PARA EL SERVICIO DE MICROBIOLOGIA, INMUNOLOGIA Y BIOLOGIA MOLECULAR DEL HNHU", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p> <p>Nota.- En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante la evaluación y calificación de las ofertas, en el acto que corresponda.</p>
---------------------------------	--

3. SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)	<p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p>				
Presidente	ACURIO USCA ROSA VILMA	Titular	x	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
		Suplente			
Primer Miembro	CHAVEZ ARIAS MAYRA LIZ	Titular	x	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
		Suplente			
Segundo Miembro	GARCIA SAGASTEGUI MARIA ANTONIETA	Titular	x	Dependencia:	UNIDAD DE LOGISTICA
		Suplente			

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>		
N°	Nombre o razón social del participante	RUC	
1	QUINTIA S.A	20110200201	
2	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	
3	CIA IMPORTADORA AMERICANA S.A.	20423555182	
4	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	
5	LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C.	20524800510	
6	DELTALAB PERU S.A.C.	20537139120	
7	VIKMAR S.A.C.	20549445439	
8	SIMED PERU S.A.C.	20553853355	

5. DETALLE DE LOS POSTORES	<p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en SEACE sus ofertas, del ítem paquete N°1</p>			
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	3/10/2023	18:51:35	
2	SIMED PERU S.A.C.	3/10/2023	18:16:18	
3	CIA IMPORTADORA AMERICANA S.A.	3/10/2023	22:32:30	

6.	<p>Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres 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 funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.</p>
----	---

*[Firma]*

*[Firma]*

*[Firma]*

**FORMATO N° 11**

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

<b>7</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>		
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:		
	<b>N°</b>	<b>Nombre o razón social del postor</b>	<b>Consignar las razones para su no admisión</b>
	1	CIA IMPORTADORA AMERICANA S.A.	DE ACUERDO A LAS BASES: CAPITULO III, ITEM A03 (MEDIO DE HEMOCULTIVO PEDIATRICO AUTOMATIZADO PARA BACTERIAS AEROBICAS), EN EL QUE SE SOLICITA – "PRESENTACION: FRASCO CON UN VOLUMEN IGUAL O MAYOR A 30ML". SE OBSERVA, INCONGRUENCIA ENTRE EL ANEXO 3 Y LA FOLLETERIA PRESENTADA POR EL POSTOR, (FRASCO PARA CULTIVO AEROBICO PF QUE CONTIENE 20ML). POR LO TANTO, NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS SOLICITADO.

<b>8</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>		
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación para el ítem PaqueteN° 01 :		
	<b>N°</b>	<b>Nombre o razón social del postor</b>	<b>Ítem(s) a los que postula</b>
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	1
	2	SIMED PERU S.A.C.	1

<b>9</b>	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
	<b>9.1</b>	<b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>		
	<b>N°</b>	<b>Nombre o razón social del postor</b>	<b>Precio de su oferta</b>	<b>% del valor referencial</b>
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	376,740.00	100
	2	SIMED PERU S.A.C.	377,775.00	99.73
	<b>9.2</b>	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>		
		La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo .... que forma parte de la presente Acta.		

<b>10</b>	<b>PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>			
	<b>10.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	
		<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>	
		<b>FACTORES</b>	100 puntos	
		<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	100 puntos	
	<b>10.2</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2</b>	SIMED PERU S.A.C.	
		<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>	
		<b>FACTORES</b>	99.73 puntos	
		<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	99.73 puntos	

**FORMATO N° 11**

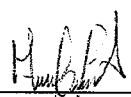
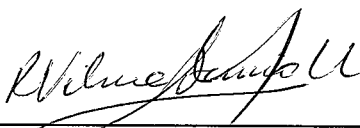

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

<b>11</b>	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
<b>N° DE ORDEN DE PRELACIÓN</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>	
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	100 puntos	
2	SIMED PERU S.A.C.	99.73 puntos	
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.			

<b>12</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>			
Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección 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:				
<b>12.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>		<b>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C</b>	
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>		
	<b>A.1</b>	<b>HABILITACIÓN</b>	SI	
	<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>		
	<b>B.1</b>	<b>FACTURACIÓN</b>	SI	
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	
<b>12.2</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2</b>		<b>SIMED PERU S.A.C.</b>	
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>		
	<b>A.1</b>	<b>HABILITACIÓN</b>	SI	
	<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>		
	<b>B.1</b>	<b>FACTURACIÓN</b>	SI	
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	
<b>12.3</b>	<b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 1 Y 2 que forma parte de la presente Acta.			


<b>13</b>	<b>RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN</b>	
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el <b>1er lugar</b> en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:		
<b>N°</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</b>	
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	

<b>14</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>
Los Miembros del comite de Selecccion, por UNANIMIDAD, dan 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.	

<b>15</b>			
			
	DRA. MAYRA LIZ CHAVEZ ARIAS PRIMER MIEMBRO DE COMITÉ DE SELECCIÓN	DRA. ROSA VILMA ACURIO USCA PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	MARIA ANTONIETA GARCIA SAGASTEGUI SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN
	<b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN</b>		

ANEXO Nº 01- ADMISION DE OFERTAS PARA ITEM PAQUETE Nº 01

Nº	Postor	Postor 01		Postor 02		Postor 03	
		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.		SIMED PERU S.A.C.		CIA IMPORTADORA AMERICANA S.A.	
Documentos para la admisión de la oferta:		PRESENTA	CUMPLE	PRESENTA	CUMPLE	PRESENTA	CUMPLE
A	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	SI	SI	SI	SI	SI	SI
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.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
C	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N°2)	SI	SI	SI	SI	SI	SI
D	Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)  Para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas, con folletería, instructivos, catálogos, ficha técnica, insertos, cartas o similares en original o copia simple, emitidos por los fabricantes legales o dueños de la marca o filiales, o sucursales y/o distribuidores, que permita demostrar qué, los reactivos (presentación, metodología y tiempo de expiración) y que el equipo en cesión de uso (tipo, metodología y rendimiento) cumplan con las especificaciones técnicas mínimas, en idioma español, en caso de encontrarse dicho documento en un idioma distinto al español, deberá presentarse acompañado de su respectiva traducción por traductor público juramentado, o traductor colegiado certificado.	SI	SI	SI	SI	SI	DE ACUERDO A LAS BASES. CAPITULO III, ITEM A03 (MEDIO DE HEMOCULTIVO PEDIATRICO AUTOMATIZADO PARA BACTERIAS AEROBICAS), EN EL QUE SE SOLICITA - "PRESENTACION: FRASCO CON UN VOLUMEN IGUAL O MAYOR A 30ML". SE OBSERVA, INCONGRUENCIA ENTRE EL ANEXO 3 Y LA FOLLETERIA PRESENTADA POR EL POSTOR, (FRASCO PARA CULTIVO AEROBICO PF QUE CONTIENE 20ML). POR LO TANTO, NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS SOLICITADO.
E	Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario y/o certificado de exoneración vigente. Se aceptará el listado de la página Web de la DIGEMID de los productos que no requieren de registro sanitario.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
F	Certificado de Buenas Practicas de Manufactura (CBPM).	SI	SI	SI	SI	SI	SI
G	Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento CBPA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
H	Certificado de Protocolo de Analisis	SI	SI	SI	SI	SI	SI
I	Certificado de Buenas Practicas de Distribucion y Transporte (CBPDyT.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
J	Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	SI	SI	SI	SI	SI
K	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)	SI	SI	SI	SI	SI	SI
L	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	SI	SI	SI	SI	SI
M	m) Carta de Compromiso para el cumplimiento de la atención las 24 horas y los 7 días de la semana (inclusive feriado) para con la institución.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
DOCUMENTACION DE PRESENTACION FACULTATIVA		CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE	
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 APLICA		NO APLICA		NO APLICA	
B)	Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N°10).	NO		NO		NO	
Admisión de oferta		Cumple	ADMITIDA	Cumple	ADMITIDA	No Cumple	NO ADMITIDA

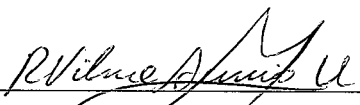
  
DRA. ROSA VILMA ACURIO USCA  
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

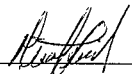
  
DRA. MAYRA LIZ CHAVEZ ARIAS  
PRIMER MIEMBRO DE COMITÉ DE SELECCIÓN

  
MARIA ANTONIETA GARCIA SAGASTEGUI  
SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

ANEXO N° 02- CALIFICACION DE OFERTAS ITEM PAQUETE N°01

REQUISITOS DE CALIFICACION		POSTOR 1		POSTOR 2	
3.2 REQUISITOS DE CALIFICACION		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.		SIMED PERU S.A.C.	
A	CAPACIDAD LEGAL	PRESENTA	CUMPLE	PRESENTA	CUMPLE
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>Autorización sanitaria del establecimiento, emitido por la entidad competente (DIGEMID), que otorgue el permiso de expendio de productos de laboratorio a nivel nacional, de acuerdo a la normatividad y legislación vigente.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Copia de Documento que acredite la Autorización Sanitaria de funcionamiento.</p>	SI	SI	SI	SI
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	PRESENTA	CUMPLE	PRESENTA	CUMPLE
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>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.</p> <p>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/. 80,000.00 (Ochenta 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: Reactivos e insumos de laboratorio en general.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.</p> <p>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.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>	SI	SI	SI	SI
	CALIFICACION DE OFERTA	CUMPLE	CALIFICA	CUMPLE	CALIFICA

  
 DRA. ROSA VILMA ACURIO USCA  
 PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

  
 DRA. MAYRA LIZ CHAVEZ ARIAS  
 PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

  
 MARÍA ANTONIETA GARCÍA SAGASTEGUI  
 SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN