
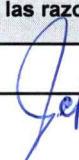


FORMATO N° 11

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	AS N° 2434A00051			
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL				
En, Juliaca, a los del 18 días del mes de setiembre del año 2024, en el local de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial Juliaca, desde las 07:30 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución N° 96-OA-GRAJUL-ESSALUD-2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección Adjudicación Simplificada N° 2434A00051 Primera Convocatoria, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE SISTEMA BUFFY COAT CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO BANCO DE SANGRE HOSPITAL III BASE JULIACA", a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN y CALIFICACIÓN de la ofertas presentadas 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:					
Presidente		DENNICE MORALES DEZA	Titular	X	Dependencia: AREA USUARIA (CON CONOCIMIENTO TECNICO)
			Suplente		
Primer Miembro		ELVIS ELOY GONZALES QUISPE	Titular	X	Dependencia: OEC
			Suplente		
Segundo Miembro		CELA AIDE PEREZ PEREZ	Titular	X	Dependencia: AREA USUARIA (CON CONOCIMIENTO TECNICO)
			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	SISTEMAS ANALITICOS SRL			20155695901	
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.			20501887286	
3	CORPORACION COBIOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - COBIOS S.A.C.			20533038388	
4	INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.			20609931311	
...					
5	DETALLE DE LOS POSTORES				
En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron vía electrónica en plataforma SEACE del OSCE sus Ofertas en archivo adjunto:					
N°	Nombre o razón social del postor			Fecha de presentación	Hora de presentación
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.			16.09.2024	19:06
.....	.....				
6	Acto seguido, se procedio a la descarga de la plataforma del SEACE, e impresión de los archivos 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 especificadas 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	
1					



**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)**

**8 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	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUADRUPLE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE SISTEMA BUFFY COAT CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO BANCO DE SANGRE HOSPITAL III BASE JULIACA

**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	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	288,000.00	112.15%

**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 Hoja de Evaluación 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	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO (100 PUNTOS)	100.00 PUNTOS	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100.00 PUNTOS	
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		
	FACTORES		
.....	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....		

**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
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	100 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 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:



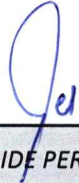
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
	A.1	HABILITACIÓN		
		Copia Resolución de autorización sanitaria de Funcionamiento de Estable	X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1	FACTURACIÓN	X	



**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>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>		<b>CALIFICA</b>	
<b>12.3</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 3</b>			
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>		-----	
<p>SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.</p>				
.....	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....</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, 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 Primer lugar 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.			
DE SER EL CASO INCLUIR:				
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:				
<b>N°</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>	<b>CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN</b>		
1	-----	-----		
...				
<b>14</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>			
Los integrantes del Comité de Selección, 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 DENNICE MORALES DEZA	ELVIS ELOY GONZALES QUISPE	LIC. CELA AIDE PEREZ PEREZ	



<p>DE ACUERDO A LAS BASES INTEGRADAS DEL NUMERAL 1.7 DEL CAP. I DE LA SECCION GENERAL, INDICA QUE "EL PARTICIPANTE PRESENTARÁ SU OFERTA DE MANERA ELECTRONICA A TRAVÉS DEL SEACE, DESDE LAS 00:01 HORAS HASTA LAS 23:59 HORAS DEL DÍA ESTABLECIDO PARA EL EFECTO EN EL CRONOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO; ADJUNTANDO EL ARCHIVO DIGITALIZADO QUE CONTENGA LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA DE ACUERDO A LO REQUERIDO EN LAS BASES", ES ASÍ QUE SE REALIZÓ LA DESCARGA DEL ARCHIVO QUE CONTIENE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA PARA LA "ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE SISTEMA BUFFY COAT CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO BANCO DE SANGRE HOSPITAL III BASE JULIACA" PRIMERA CONVOCATORIA - AS N° 2434A00051.</p>		
<p>TAMBIEN DE ACUERDO AL NUMERAL 73.2. DEL ART.73 DEL RLCE. PARA LA ADMISIÓN DE LAS OFERTAS, EL COMITÉ DE SELECCIÓN VERIFICA LA PRESENTACIÓN DE LO EXIGIDO EN LOS LITERALES a), b), c), e) y f) DEL ART. 52 Y DETERMINA SI LAS OFERTAS RESPONDEN A LAS CARACTERÍSTICAS Y/O REQUISITOS FUNCIONALES Y CONDICIONES DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICADAS EN LAS BASES. DE NO CUMPLIR CON LO REQUERIDO, LA OFERTA SE CONSIDERA NO ADMITIDA.</p>	<p>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., RUC N° 20501887286</p>	
<p><b>2.1.1. Documentación de presentación obligatoria</b></p>		
<p><b>2.1.1.1. Documentos para la admisión de la oferta</b></p>		
a) Declaración jurada de datos del postor. <b>(Anexo N° 1)</b>	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	
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. <b>(Anexo N° 2)</b>	SI	
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 3)</b>	SI	
e) Documentación adicional que el postor debe presentar:		
<p><b>DEL POSTOR</b></p>		
i. Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico, de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases, de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.	SI	
ii. Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA), de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.	SI	
iii. Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDT) (De corresponder)	SI	
<p><b>DEL BIEN</b></p>		
i. Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente (copia simple) de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.	SI	
ii. Certificado de buenas prácticas de manufactura (CBPM); de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.	SI	
iii. Ficha Técnica del producto (Copia simple) de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.	SI	
iv. Folletería /Manual de Instrucciones de Uso o Inserto (original o copia simple) de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases	SI	
v. Declaración Jurada y/o Carta de compromiso de canje y/o reposición por vencimiento (anexo E).	SI	
vi. Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por Defectos o vicios Ocultos de acuerdo a lo indicado en las condiciones generales del requerimiento del Capítulo III de las Bases.	SI	
<p>De acuerdo a la absolución de consultas: Se Aclara que el Anexo D corresponde FICHA TÉCNICA DEL PRODUCTO CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE ESSALUD Se aclara y se indica que el documento DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO Y CANJE Y/O REPOSICIÓN POR VENCIMIENTO (ANEXO E): será presentada independientemente de la vigencia mínima requerida, toda vez, que existen eventos que no son predecibles como desastres naturales, pandemias, etc.</p>		
f) Declaración jurada de plazo de entrega. <b>(Anexo N° 4)</b>	SI	
g) 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. <b>(Anexo N° 5)</b>	NO CORRESPONDE	
h) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	SI	

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.		
REMYPE ?	NO	
CUMPLIMIENTO	SI	
ADMITIDO	SI	


  
Dennice

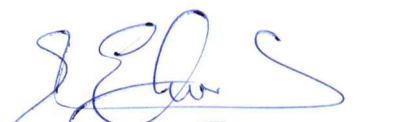
  
Eder Gonzalez

  
Celso Aide Reis Reis

DEL 18.09.2024

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación, En concordancia con el numeral 74.1 DEL ART. 74 del RLCE - AS N° 2434A00051, 1RA CONVOCATORIA (VALOR ESTIMADO S/. 256,800.00)	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., RUC N° 20501887286
HOJA DE EVALUACION - FACTOR DE EVALUACIÓN TOTAL 100 PUNTOS	
A. PRECIO: [100] puntos	(Valor Estimado: S/. 256,800.00)
<u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.  <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).	S/. 288,000.00
La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:  $Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$  I = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio: Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio	100.00 PUNTOS
PUNTAJE TOTAL	100.00 PUNTOS
SOLICITUD DE BONIFICACION DEL CINCO POR CIENTO POR REMYPE	NO CORRESPONDE
TOTAL	100.00 PUNTOS
ORDEN DE PRELACIÓN	1°

  
Dennier Morales

  
Elvis Sanguino

  
Catalina Páez



## HOJA DE CALIFICACION

FECHA: DEL 18.09.2024

DE ACUERDO AL ART. 75 DEL RLCE, REQUISITOS DE CALIFICACION - AS N° 2434A00051 ADQUISICIÓN DE BOLSAS CUÁDRUPLE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE SISTEMA BUFFY COAT CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO BANCO DE SANGRE HOSPITAL III BASE JULIACA, PRIMERA CONVOCATORIA		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., RUC N° 20501887286
<b>A CAPACIDAD LEGAL</b>		
<b>HABILITACION</b>		
<b>Requisitos:</b>  * Resolución de autorización sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico o Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico.  <b>Acreditación:</b>  * Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento.		SI
<b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>		
<b>Requisitos:</b>  El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 100,000.00 (Ciento 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/. 21,000.00 (Veintiún 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.  <b>Se consideran bienes similares a los siguientes: Productos generales para patología clínica y anatomía patológica.</b>  Se aclara que en relación a BIENES SIMILARES establecidos en la EXPERIENCIA DEL POSTOR en la especialidad: se tomara en cuenta productos relacionados a "Hematología y bancos de sangre".  <b>Acreditación:</b>  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.  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.  En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, 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.  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.  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..  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.  Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.  Cuando en los contratos, órdenes de servicios 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 servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.  Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.		SI
<b>RESULTADO</b>		<b>CALIFICA</b>