

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-SM-29-2023-CS-HRI-1

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En, Ica, el día ~~28~~ del mes de setiembre del año 2023, en el local de la Hospital Regional de Ica, a las ~~10:00~~ horas, el Comité de Selección procede a efectuar la verificación de los documentos obligatorios para la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS admitidas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación, para el procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 29-2023-CS-HRI-1, cuyo objeto de la convocatoria es la "ADQUISICION DE HEMOGAMA AUTOMATIZADO DIFEENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA", a fin de efectuar la revisión de los documentos de ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.

3 SOBRE ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

El quorum necesario que exige la normativa de Contratación de Estado se logra con la presencia de los siguientes miembros:

| | | | | | |
|-----------------|------------------------------------|----------|---|--------------|-----------------------------------|
| PRESIDENTE | YARICZA MARIEEL INJANTE VERGARA | Titular | X | Dependencia: | OFICINA DE LOGISTICA |
| | | Suplente | | | |
| PRIMER MIEMBRO | JEIMY DEL ROSARIO INJANTE PASACHE | Titular | | Dependencia: | DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA |
| | | Suplente | X | | |
| SEGUNDO MIEMBRO | CARRASCO TORREALVA MARGARITA JESUS | Titular | X | Dependencia: | DEPARTAMENTO DE FARMACIA |
| | | 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:

| Nº | Tipo proveedor | RUC/Código | Nombre o Razón Social | Fecha de registro en el procedimiento | Estado | Advertencia | Fecha de validación | Estado de validación | Observaciones |
|----|-------------------|-------------|------------------------------|---------------------------------------|--------|-------------|---------------------|----------------------|---------------|
| 1 | Proveedor con RUC | 10466384947 | ORTEGA PEREZ GHESMINNE | 21/08/2023 | Válido | | 21/08/2023 | 10466384947 | 001 |
| 2 | Proveedor con RUC | 20155695901 | SISTEMAS ANALITICOS SRL | 16/08/2023 | Válido | | 16/08/2023 | 20155695901 | 001 |
| 3 | Proveedor con RUC | 20505110651 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | 19/08/2023 | Válido | | 19/08/2023 | 20505110651 | 001 |
| 4 | Proveedor con RUC | 20524800510 | LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C. | 18/08/2023 | Válido | | 18/08/2023 | 20524800510 | 001 |
| 5 | Proveedor con RUC | 20537139120 | DELTALAB PERU S.A.C. | 21/08/2023 | Válido | | 21/08/2023 | 20537139120 | 001 |
| 6 | Proveedor con RUC | 20602007970 | LC BIOCORP S.A.C. | 21/08/2023 | Válido | | 21/08/2023 | 20602007970 | 001 |

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores registraron su oferta en el SEACE.

| Nº | RUC/Código | Nombre o Razón Social | Fecha de registro | Hora de registro | Usuario de registro | Fecha de presentación | Hora de presentación | Estado de la oferta | Estado de validación | Observaciones |
|----|-------------|------------------------------|-------------------|------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|---------------|
| 1 | 20505110651 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | 08/09/2023 | 20:58:18 | 20505110651 | 08/09/2023 | 20:58:48 | Enviado | Válido | 001 |
| 2 | 20602007970 | LC BIOCORP S.A.C. | 08/09/2023 | 21:35:27 | 20602007970 | 08/09/2023 | 21:37:45 | Enviado | Válido | 001 |

2 registros encontrados mostrando 2 registro(s) de 1 a 2 Página 1 de 1

6 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.

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:

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 W.P BIOMED S.A.

NO SE ADMITE PROPUESTA ECONOMICA DE LA EMPRESA W.P BIOMED S.A DEBIDO A QUE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, EL CUAL SE DETALLA:
BASES INTEGRADAS CAPITULO III :
ESPEFICACIONES PUNTO 3. PERFORMANCE DE HEMOGRAMA 100 HEMOGRAMAS POR HORA A MAS.
PERFORMANCE DE HEMOGRAMA + RETICULOCITOS: DEBE TENER UNA PERFORMANCE IGUAL O MAYOR A 80 PRUEBAS POR HORA.
SEGUN ESPCIFICACIONES TECNICAS DEL POSTOR OFRECE PERFORMANCE DE 65 MUESTRAS POR HORA

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 | Item(s) a los que postula |
|----|----------------------------------|---------------------------|
| 1 | LC BIOCORP S.A.C | UNICO |

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

| 9.1 | DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA | VALOR ESTIMADO | S/48,000.00 |
|-----|---|---------------------|-------------------------|
| N° | Nombre o razón social del postor | Precio de su oferta | % del valor referencial |
| 1 | LC BIOCORP S.A.C | 46,200.00 | 96.25% |
| 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 | LC BIOCORP S.A.C |
|------|---------------------------------------|------------------|
| | FACTORES | PUNTAJES |
| | PRECIO | 100 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:

| N° DE ORDEN DE PRELACIÓN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | PUNTAJE TOTAL |
|--------------------------|----------------------------------|---------------|
| 1 | LC BIOCORP S.A.C | 100 |

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 | | LC BIOCORP S.A.C | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE |
| | A | CAPACIDAD LEGAL: HABILITACIÓN | 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)

| | | | |
|---|--|---|---|
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | CALIFICA |
| <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> | | | |
| 12.3 | DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS | | |
| | La calificación de las ofertas se detalla en el Anexo 03 que forma parte de la presente Acta | | |
| 13 | RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN | | |
| 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: | | | |
| N° | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR | | |
| 1 | LC BIOCORP 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: | | | |
| N° | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN | |
| 1 | - | - | |
| 14 | ACUERDO ADOPTADO | | |
| El comité de Selección da por aprobado por MAYORIA 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. (anexo 1, anexo2 y anexo3) | | | |
| 15 | | | |
| |  |  |  |
| | TITULAR | PRIMER MIEMBRO | SEGUNDO MIEMBRO |
| | COMITÉ DE SELECCIÓN | | |

ANEXO 01: ADMISIÓN

ADQUISICION DE HEMOGAMA AUTOMATIZADO DIFEENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

| POSTORES | ANEXO N° 1 | DOCUMENTO QUE ACREDITA LA REPRESENTACION DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA | ANEXO N° 2 | ANEXO N° 3 | ANEXO N° 4 | ANEXO N° 5 | ANEXO N° 6 | RESULTADO |
|------------------|------------|--|------------|-------------|------------|----------------|------------|-------------|
| W.P BIOMED S.A | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | NO CUMPLE * | CUMPLE | NO CORRESPONDE | CUMPLE | NO ADMITIDO |
| LC BIOCORP S.A.C | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE ** | NO CORRESPONDE | CUMPLE | ADMITIDO |

SERVACION 1: NO SE ADMITE PROPUESTA ECONOMICA DE LA EMPRESA W.P BIOMED S.A DEBIDO A QUE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, EL CUAL SE DETALLA:
S INTEGRADAS CAPITULO III : ESPECIFICACIONES PUNTO 3. PERFORMANCE DE HEMOGRAMA 100 HEMOGRAMAS POR HORA A MAS. PERFORMANCE DE HEMOGRAMA + RETICULOCITOS: DEBE TENER UNA
ORMANCE IGUAL O MAYOR A 80 PRUEBAS POR HORA.
IN ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL POSTOR OFECE PERFORMANCE DE 65 MUESTRAS POR HORA

SERVACION 2:

VIAYORIA HA SIDO ADMITIDO EL POSTOR LC BIOCORP S.A.C DEBIDO A QUE UNO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ YARICZA MARIEL INIANTE VERGARA NO SE ENCUENTRA DE ACUERDO EN ADMITIR A LA
RESA A QUE INCUMPLE CON EL ANEXO 4 POR RAZONES QUE EL POSTOR NO CUMPLE POR LA CONDICION ESTABLECIDA EN LA ETAPA DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES



ANEXO 02: EVALUACIÓN

| ADQUISICION DE HEMOGAMIA AUTOMATIZADO DIFEENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA | | | | | |
|---|------------------|-------------|-----------|-------------------|--------------------|
| N° | POSTORES | ANEXO N° 6 | % DEL V/E | PUNTAJE ECONOMICO | ORDEN DE PRELACIÓN |
| 1 | LC BIOCORP S.A.C | S/46,200.00 | 96.25% | 100.00 | 1 |

| | |
|----------------|--------------|
| VALOR ESTIMADO | S/ 48,000.00 |
|----------------|--------------|



ANEXO 03: CALIFICACIÓN

ADQUISICION DE HEMOGAMA AUTOMATIZADO DIFENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

| N° | POSTORES | HABILITACION | | | | | | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | RESULTADO |
|----|------------------|---|--|---|---|---|--|---|-----------|
| | | Copia Simple de La Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico o Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, Emitida por la ANH o la Autoridad Regional de Salud (ARS), de Acuerdo a Lo Establecido en el Artículo 17° | Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANPM), además, Las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANH y el producto farmacéutico ofertado. | Copia simple del Certificado de Análisis o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo a farmacopea vigente o metodología declarada en el Registro Sanitario del bien ofertado según legislación y normativa vigente | contar con la certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) VIGENTE DEL EXTRAUERO (BPM) EMITIDO POR LA Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento | Copia simple del Certificado de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor emitida por la ANH o ARS | Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDV vigente aplicable a partir de la entrada en vigencia según lo establecido en la normativa correspondiente, cuando corresponda | Copia simple del rotulado de los envases inmediato, inmediato y del inserto u hoja de Instrucción de uso o manual, según lo autorizado en su Registro Sanitario | |
| 1 | LC BIOCORP S.A.C | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE** | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |

** OBSERVACION: POR MAYORIA HA SIDO CALIFICADO EL POSTOR LC BIOCORP S.A.C DEBIDO A QUE UNO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ YARICZA MARIEEL INIANTE VERGARA INDICA QUE EL POSTOR NO ADJUNTA LA RESOLUCION O DOCUMENTO AL CAMBIO DE DOMICILIO LEGAL DE SU ALMACEN EN VISTA QUE EN LA RESOLUCION DE AUTORIZACION SANITARIO COMO DORGUERIA FIGURA UNA DIRECCION DISTINTA AL CERTIFICADO DEL BPA

