

FORMATO N° 10

ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO)

ESTE DOCUMENTO CONTIENE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS CON POSTERIORIDAD AL ACTO PÚBLICO DE APERTURA DE OFERTAS  
HASTA ANTES DEL OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

1 NÚMERO DE ACTA 002-2024

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

EN PUQUIO A LOS 02 DÍAS DE JULIO DEL 2024, EN LA RED DE SALUD SUR AYACUCHO A LAS 16:00 HORAS, SE REUNIERON LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DESIGNADOS MEDIANTE RESOLUCIÓN N°489, ENCARGADOS DE LA CONDUCCIÓN, PREPARACIÓN Y REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN "ADQUISICIÓN DE CEPILLO DENTAL ADULTO (MEDIO), CEPILLO DENTAL PARA NIÑO CERDA SUAVE Y PASTA DENTRIFICADA CON FLUOR 1000 PPM X 90 G", A FIN DE EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE OFERTAS

3 SOBRE EL QUÓRUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:

Presidente	ELIZABETH YEMIMA RABANAL TORRES	Titular	X	Dependencia:	ABASTECIMIENTO
		Suplente			
Primer Miembro	ROSARIO KATHERINE DONAYRE DIAZ	Titular	X	Dependencia:	SALUD PÚBLICA
		Suplente			
Segundo Miembro	MARY ELIZABETH MONTES ENCISO	Titular		Dependencia:	ALMACEN SISMED
		Suplente	X		

4 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS

DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

4.1 De acuerdo con el Acta de presentación de ofertas en el acto público del día 02 de julio las siguientes ofertas no fueron admitidas por lo que no se procederá con su evaluación:

N°	Nombre o razón social del postor	RUC	Consignar las razones para su no admisión
1	international medica sac	20608415247	montos ofertados excede en 11.6% y
2	abastecimiento medico total sac	20554146881	8.2% al presupuesto
...			

DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS PREVIO A LA EVALUACIÓN DE OFERTAS

4.2 Previo a la evaluación, el comité de selección determinó si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases. En ese sentido, las ofertas que no cumplieron con lo requerido, por tanto fueron consideradas no admitidas y no se procederá con su evaluación, son las siguientes:

N°	Nombre o razón social del postor	RUC	Consignar las razones para su no admisión
1	international medica sac	20608415247	montos ofertados excede en 11.6%
2	abastecimiento medico total sac	20554146881	y 8.2% al presupuesto
...			

5 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	RUC	Item(s) a los que postula
1			
2			
...			



<b>6 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
<b>6.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>			
<b>Nº</b>	<b>Nombre o razón social del postor</b>	<b>Precio de su oferta</b>	<b>% del valor referencial</b>
1			
2			
...			
<b>6.2 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>7 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>			
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
<b>7.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b>		
	<b>FACTORES</b>		<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO		..... puntos
	PLAZO DE ENTREGA		..... puntos
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL		..... puntos
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR		..... puntos
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS		..... puntos
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL		..... puntos
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		..... puntos
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>		<b>.... puntos</b>
<b>7.2</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2</b>		
.....	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....</b>		
<b>8 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>			
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
<b>Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>	
1			
2			
...			
<b>Nota.-</b> En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.			
<b>9 CALIFICACIÓN</b>			
Luego de culminada la evaluación, el comité de selección determinó que el procedimiento de selección ADQUISICIÓN DE CEPILLO DENTAL ADULTO (MEDIO), CEPILLO DENTAL PARA NIÑO CERDA SUAVE Y PASTA DENTRIFICA CON FLUOR 1000 PPM X 90 Gn SE DECLARE DESIERTO			
<b>9.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b>		
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	<b>A CAPACIDAD LEGAL</b>		
	A.1 REPRESENTACIÓN		
	A.2 HABILITACIÓN		
	<b>B EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>		
	B.1 FACTURACIÓN		



EN EL CASO DE OFERTAS SUSTANCIALMENTE MENORES O QUE SUPEREN EL VALOR REFERENCIAL, INCLUIR EN LA PRESENTE ACTA LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS NUMERALES DEL [16] AL [23], SEGÚN CORRESPONDA:

**[ 16 ] DATOS DE LA AMPLIACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP)**

Mediante ..... [ 17 ] de fecha ..... [ 18 ], se solicitó a la Oficina de Presupuesto la ampliación de certificación de crédito presupuestario hasta por el monto de ..... [ 19 ].

Ampliación de CCP	Si		No	
Fecha de la ampliación de CCP				
Monto de la ampliación de CCP				

**[ 20 ] DATOS DE LA APROBACIÓN DEL TITULAR DE LA ENTIDAD**

Aprobación del Titular de la Entidad	Si		No	
Tipo y número del documento de aprobación	Tipo		Nº	
Fecha del documento de aprobación				

EN CASO DE HABERSE SOLICITADO A LOS POSTORES CUYAS OFERTAS SUPERAN EL VALOR REFERENCIAL, LA REDUCCIÓN DE SU OFERTA, SE DEBE CONSIGNAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

**[ 21 ] REDUCCIÓN DEL PRECIO DE LA OFERTA**

Nº	Nombre o razón social del postor	Aceptó reducción de su oferta	
1		Si	
		No	

**[ 22 ] DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON RECHAZADAS CUYO PRECIO OFERTADO ES SUPERIOR AL VALOR REFERENCIAL**

De acuerdo con lo previsto en el cuarto párrafo del artículo 54 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, las siguientes ofertas fueron rechazadas por no contar con certificación de crédito presupuestario y/o aprobación del Titular de la Entidad:

Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones del rechazo de la oferta
1		
2		
...		

**[ 23 ] DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON RECHAZADAS CUYO PRECIO OFERTADO ES SUSTANCIALMENTE INFERIOR AL VALOR REFERENCIAL**

De acuerdo con lo previsto en el artículo 47 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, las siguientes ofertas fueron rechazadas por existir duda razonable sobre el cumplimiento del contrato:

Nº	Nombre o razón social del postor	Fecha de la solicitud del detalle de su oferta	Fecha de la presentación del detalle de su oferta	Consignar las razones del rechazo de la oferta
1				
2				
...				




DE SER EL CASO, INCLUIR EN LA PRESENTE ACTA EN LA ETAPA CORRESPONDIENTE (ADMISIÓN, EVALUACIÓN O CALIFICACIÓN) EL SIGUIENTE TEXTO, CUANDO SE SOLICITE LA SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS CONFORME AL ARTÍCULO 39 DEL REGLAMENTO.

**[ 24 ] SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS**

El ..... [ 25 ] durante la ..... [ 26 ], solicitó al postor ..... [ 27 ] subsanar su oferta dentro del plazo de ... [ 28 ] días hábiles, conforme a la siguiente información:

- Documento mediante el cual se solicitó la subsanación: ..... [ 29 ]
- Documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: ..... [ 30 ]
- Fecha de presentación ante la Unidad de Trámite
- Documentario de la Entidad del documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: ..... [ 31 ]
- Detallar el documento o error que se subsanó: ..... [ 32 ]



C		CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL		
C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO)			
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		
9.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2			
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		
A	CAPACIDAD LEGAL		CUMPLE	NO CUMPLE
A.1	REPRESENTACIÓN			
A.2	HABILITACIÓN			
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR			
B.1	FACTURACIÓN			
C	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL			
C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO)			
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		
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.				
...	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ...			
9.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS			
La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo ... que forma parte de la presente Acta.				
10	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN			
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el ..... [ 13 ] lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:				
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR			
1				
DE SER EL CASO, INCLUIR LO SIGUIENTE:				
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				
2				
...				
11	ACUERDO ADOPTADO			
EL COMITE DE SELECCION DETERMINO QUE SE DECLARE DESIERTO EL PROCESO DE SELECCION PARA LA ADQUISICION DE CEPILLO DENTAL ADULTO (MEDIO), CEPILLO DENTAL PARA NIÑO CERDA SUAVE Y PASTA DENTRIFICA CON FLUOR 1000 PPM X 90 Gm. SE DECLARE DESIERTO				
12	  			
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				