

**FORMATO N° 22**

**ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:  
BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PÚBLICO O PRIVADO)**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	ACTA N° <u>13</u> -2023				
<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> Arequipa, a los Veinte 20 días del mes de Noviembre del año 2023, en el local del AREA DE PROCESOS DE SELECCIÓN DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, a las 13:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante RESOLUCION DIRECTORAL N° 335-2023-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL, DEL 08 DE AGOSTO DEL 2023, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección mediante Adjudicación Simplificada N° 16-2023-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es la "Adquisición de Hemocultivo Automatizado con Equipo en Cesión en Uso", a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.					
<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
	Presidente	Dra. Roxana Quispe Aro	Titular		Dependencia:	DEP. PATOLOGIA CLINICA
			Suplente	X		
	Primer Miembro	Blga. Milagros Ruth Gonzales Puma	Titular	X	Dependencia:	DEP. PATOLOGIA CLINICA
			Suplente			
	Segundo Miembro	Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar	Titular		Dependencia:	OFICINA LOGISTICA
			Suplente	X		
<b>4</b>	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b> De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:					
	Nombre o razón social del postor ganador					Monto adjudicado
	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.					374,946.00
<b>5</b>	<b>BASE LEGAL</b> Artículo 56 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Luego de la calificación de las ofertas, el comité de selección debe otorgar la buena pro, mediante su publicación en el SEACE".					
<b>6</b>	<b>ACUERDO ADOPTADO</b> Los integrantes del Comité de Selección, por Unanimidad, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.					
<b>7</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end; height: 150px;"> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>Blga. Milagros Ruth Gonzales Puma</span> <span>Dra. Roxana Quispe Aro</span> <span>Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar</span> </div> <p align="center"><b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b></p>					

# 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	ACTA N° 12 - 2023																																						
2	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> <p>Arequipa, a los Veinte 20 días del mes de Noviembre del año 2023, en el local del AREA DE PROCESOS DE SELECCIÓN DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, a las 13:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante RESOLUCION DIRECTORAL N° 335-2023-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL, DEL 08 DE AGOSTO DEL 2023, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección mediante Adjudicación Simplificada N° 16-2023-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es la "Adquisición de Hemocultivo Automatizado con Equipo en Cesión en Uso", 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><i>Nota - En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante</i></p>																																							
3	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> <p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1"> <tr> <td>Presidente</td> <td>Dra. Roxana Quispe Aro</td> <td>Titular</td> <td></td> <td>Dependencia:</td> <td>DEP. PATOLOGIA CLINICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primer Miembro</td> <td>Blga. Milagros Ruth Gonzales Puma</td> <td>Titular</td> <td>X</td> <td>Dependencia:</td> <td>DEP. PATOLOGIA CLINICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segundo Miembro</td> <td>Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar</td> <td>Titular</td> <td></td> <td>Dependencia:</td> <td>OFICINA LOGISTICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Presidente	Dra. Roxana Quispe Aro	Titular		Dependencia:	DEP. PATOLOGIA CLINICA			Suplente	X			Primer Miembro	Blga. Milagros Ruth Gonzales Puma	Titular	X	Dependencia:	DEP. PATOLOGIA CLINICA			Suplente				Segundo Miembro	Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar	Titular		Dependencia:	OFICINA LOGISTICA			Suplente	X		
Presidente	Dra. Roxana Quispe Aro	Titular		Dependencia:	DEP. PATOLOGIA CLINICA																																			
		Suplente	X																																					
Primer Miembro	Blga. Milagros Ruth Gonzales Puma	Titular	X	Dependencia:	DEP. PATOLOGIA CLINICA																																			
		Suplente																																						
Segundo Miembro	Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar	Titular		Dependencia:	OFICINA LOGISTICA																																			
		Suplente	X																																					
4	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b> <p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del participante</th> <th>RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>QUIMTIA S.A.</td> <td>20110200201</td> </tr> <tr> <td></td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td>20501887286</td> </tr> <tr> <td></td> <td>W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA</td> <td>20505110651</td> </tr> <tr> <td></td> <td>VIKMAR S.A.C.</td> <td>20549445439</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SIMED PERU S.A.C.</td> <td>20553853355</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>LARA MEDICAL SOLUTIONS S.A.C.</td> <td>20604404291</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	QUIMTIA S.A.	20110200201		DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286		W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651		VIKMAR S.A.C.	20549445439		SIMED PERU S.A.C.	20553853355	2	LARA MEDICAL SOLUTIONS S.A.C.	20604404291	...														
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																						
1	QUIMTIA S.A.	20110200201																																						
	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286																																						
	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651																																						
	VIKMAR S.A.C.	20549445439																																						
	SIMED PERU S.A.C.	20553853355																																						
2	LARA MEDICAL SOLUTIONS S.A.C.	20604404291																																						
...																																								
5	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> <p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad sus ofertas en sobre cerrado:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td>16/11/2023</td> <td>18:58</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>SIMED PERU S.A.C.</td> <td>16/11/2023</td> <td>20:01</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	16/11/2023	18:58	2	SIMED PERU S.A.C.	16/11/2023	20:01	...																							
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																																					
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	16/11/2023	18:58																																					
2	SIMED PERU S.A.C.	16/11/2023	20:01																																					
...																																								
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>																																							
7	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b> <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																																	
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																																						



**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		
2		
...		

<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:	
	<b>N°</b>	<b>Nombre o razón social del postor</b>
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
	2	SIMED PERU S.A.C.
	...	
		<b>Item(s) a los que postula</b>
		Item paquete 01
		Item paquete 01

<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>
		1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
		2	SIMED PERU S.A.C.
		...	
		<b>Precio de su oferta</b>	<b>% del valor referencial</b>
		374,946.00	86.55
		386,460.00	89.21
	<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>		
	COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR		
	<b>10.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>	<b>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</b>
		<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
		PRECIO	100
		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>100</b>
	<b>10.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>	<b>SIMED PERU S.A.C.</b>
		<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
		PRECIO	97.02
		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

**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)**

.....	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
2	SIMED PERU S.A.C.	97.02
...		

**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 ..... 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	REPRESENTACIÓN		
	A.2	HABILITACIÓN	si cumple	
	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 cumple	
12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		SIMED PERU S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
	A.1	REPRESENTACIÓN		
	A.2	HABILITACIÓN	si cumple	
	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 cumple	

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 .....	
-------	--	--

**12.3 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.



**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)**

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	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:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
1		
2		
...		

**14 ACUERDO ADOPTADO**

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.

**15****Blga. Milagros Ruth Gonzales Puma****Dra. Roxana Quispe Aro****Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar****NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

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.

**[ 22 ] SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS**

El Comité de Selección durante la evaluación y calificación, solicitó al postor SIMED PERU subsanar su oferta dentro del plazo de 01 días hábiles, conforme a la siguiente información:

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| - Documento mediante el cual se solicitó la subsanación:        | Oficio N° 17-2023         |
| - Documento mediante el cual el postor comunicó la subsanación: | mediante pagina del seace |
| - Fecha de presentación ante la Unidad de Trámite               | por el seace              |
| - Documentario de la Entidad del documento mediante el          |                           |
| - Detallar el documento o error que se subsanó:                 | vigencia de poder SUNAR   |

PROCESO AS-16-2023-HRHD "ADQUISICION DE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN CESION EN USO  
CUADRO DE EVALUACION

ITEM	POSTO R N°	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	VERIFICACION DE DOCUMENTACION MINIMA OBLIGATORIA	FACTORES EVALUACION			TOTAL	REQUISITOS CALIFICACION	BUENA PRO
				ECONOMICA	PUNTAJE ECONOMICA	Bonifi 5% por MYPE			
1	PAQUETE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO QUE INCLUYEN EQUIPO								
	1	DIAGNOSTICA PERUANA	SI CUMPLE	374,946.00	100.00		100.00	SI CUMPLE	BUENA PRO
	1	SIMED PERU	SI CUMPLE	386,460.00	97.02		97.02	SI CUMPLE	

requipa, 20 de Noviembre del 2023



Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar



Dra. Roxana Quispe Aro



Blga. Milagros Ruth Gonzales Puma