




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)

1	NÚMERO DE ACTA	ACTA N° 06-2024				
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, Arequipa, a los 14 días de Agosto 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 8:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Directoral N° 399-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada AS-16-2024-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Equipos de Protección Personal por Homologación para la atención de pacientes que acuden al HRHD", a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.					
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
	Presidente	Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo	Titular	X	Dependencia:	SALA OPERACIONES
			Suplente			
	Primer Miembro	Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio	Titular	X	Dependencia:	FARMACIA
			Suplente			
	Segundo Miembro	Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar	Titular	X	Dependencia:	LOGISTICA
			Suplente			
4	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO 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
	WAR INVERSIONES S.A.C					99,000.00
5	BASE LEGAL 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".					
6	ACUERDO ADOPTADO Los integrantes del Comité de Selección , por Unanimidad otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.					
7	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio </div> <div style="text-align: center;">  Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo </div> <div style="text-align: center;">  Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar </div> </div> <p align="center">NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</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 5-2024-HRHD	
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL			
En, Arequipa, a los 14 días de Agosto 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 8:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Directoral N° 399-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OL , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada AS-16-2024-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Equipos de Protección Personal por Homologación para la atención de pacientes que acuden al HRHD", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.				
Nota - En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante				
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		Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo	Titular <input checked="" type="checkbox"/>	Dependencia: SALA OPERACIONES
			Suplente <input type="checkbox"/>	
Primer Miembro		Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio	Titular <input checked="" type="checkbox"/>	Dependencia: FARMACIA
			Suplente <input type="checkbox"/>	
Segundo Miembro		Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar	Titular <input checked="" type="checkbox"/>	Dependencia: LOGISTICA
			Suplente <input type="checkbox"/>	
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	CELIS HERNANDEZ MARIA CONZUELO		10468596747	
2	CYMED MEDICAL SAC		20263368992	
3	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA		20568021267	
4	HACHT CONSULTORES Y CONSTRUCTORES S.A.C.		20602324380	
5	WAR INVERSIONES S.A.C		20603383363	
6	VELMEDIC SAC		20605130756	
7	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.		20606062860	
8	GAESA MEDIC E.I.R.L.		20606094834	
15				
5	DETALLE DE LOS POSTORES			
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:				
N°	Nombre o razón social del postor		Fecha de presentación	Hora de presentación
1	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA		8/08/2024	12:21
2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.		8/08/2024	19:57
3	WAR INVERSIONES S.A.C		8/08/2024	23:45
4				
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.			

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)

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
4		

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	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	ITEM 01
2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	ITEM 01
3	WAR INVERSIONES S.A.C	ITEM 01

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 referencial
1	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	125,000.00	51.00%
2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	104,500.00	42.00%
3	WAR INVERSIONES S.A.C	99,000.00	40.00%

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 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	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	47.52	
	PLAZO DE ENTREGA	40.00	
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL		
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR		
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS		
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL		
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
	bonificacion 5% por ser MYPE	4.376	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	91.90	
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	56.84	
	PLAZO DE ENTREGA	40.00	

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)

10.3	SOSTENIBILIDAD SOCIAL		
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR		
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS		
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL		
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
	bonificacion 5% por ser MYPE		4.84
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		101.68
	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	WAR INVERSIONES S.A.C	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		60.00
	PLAZO DE ENTREGA		40.00
	SOSTENIBILIDAD SOCIAL		
	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR		
	DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS		
	CAPACITACIÓN DE PERSONAL		
	MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
	bonificacion 5% por ser MYPE		5.00
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		105.00
.....	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	WAR INVERSIONES S.A.C	105.00
2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	101.68
3	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	91.90

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		WAR INVERSIONES 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		

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)

	C.1	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO)		
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE	
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	
	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	
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	
	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	
.....	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.			
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			
ITEM 01	WAR INVERSIONES 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			

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)

Segun la evaluacion de la muestra efectuada por los responsables de almacen de farmacia los integrantes del COMITE DE SELECCION, 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



Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio



Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo



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.

PROCESO AS-16-2024-HRHD PROCESO DE "ADQUISICION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL POR HOMOLOGACION PARA ATENCION DE PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL

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	PUNTAJE PLAZO ENTREGA	PUNTAJE TOTAL	Bonifi 5% por MYPE			
1	RESPIRADOR QUIRURGICO TIPO N° 95										
	1	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD	SI CUMPLE	125,000.00	47.52	40.00	87.52	4.376	91.90	SI CUMPLEN	
	2	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	SI CUMPLE	104,500.00	56.84	40.00	96.84	4.84	101.68	SI CUMPLEN	
	3	WAR INVERSIONES S.A.C	SI CUMPLE	99,000.00	60.00	40.00	100.00	5.00	105.00	SI CUMPLEN	BUENA PRO

requipa 14 de Agosto del 2024

Q.F. Alejandra Ysabo Taco Carpio

Lic. Rafael Alonso Bernedo Lajo

Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar