

FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1 NÚMERO DE ACTA	ACTA N° 017-2023-OEC-RSS																				
2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL	<p>En la provincia de Satipo, a los DOCE (12) días del mes de JUNIO del año 2023, EN LA OFICINA DE LOGÍSTICA DE LA RED DE SALUD SATIPO, a las 14:40 horas, el Organo Encargado de las Contrataciones designado mediante RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 021-2023-RSS/DE DE FECHA 17 DE ENERO DE 2023, encargado de conducir y desarrollar el procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 006-2023-OEC-RSS – PRIMERA CONVOCATORIA, cuyo objeto de convocatoria es la CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL PARA LA UNIDAD DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS DE LA RED DE SALUD SATIPO, a fin de efectuar la APERTURA ELECTRONICA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>																				
3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)	<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" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Organo Encargado de las Contrataciones</td> <td style="width: 20%;">LIC. ADM. KATHERINE HUANAY BENDEZU</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td style="width: 20%;">Dependencia:</td> <td style="width: 20%;">UNIDAD DE LOGÍSTICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Organo Encargado de las Contrataciones	LIC. ADM. KATHERINE HUANAY BENDEZU	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA			Suplente									
Organo Encargado de las Contrataciones	LIC. ADM. KATHERINE HUANAY BENDEZU	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA																
		Suplente																			
4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES	<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" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 65%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width: 30%;">RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">1</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td align="center">20501887286</td> </tr> <tr> <td align="center">2</td> <td>CORPORACION LYACOS E.I.R.L.</td> <td align="center">20534475897</td> </tr> <tr> <td align="center">3</td> <td>GRUPO D Y S S.R.L.</td> <td align="center">20546950396</td> </tr> <tr> <td align="center">4</td> <td>DROGUERIA MEDICA HOSPITALARIA S.A.C.</td> <td align="center">20603700601</td> </tr> <tr> <td align="center">5</td> <td>CORPORACION JOLUCAVA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CORPORACION JOLUCAVA S.A.C.</td> <td align="center">20605020497</td> </tr> </tbody> </table>			N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	2	CORPORACION LYACOS E.I.R.L.	20534475897	3	GRUPO D Y S S.R.L.	20546950396	4	DROGUERIA MEDICA HOSPITALARIA S.A.C.	20603700601	5	CORPORACION JOLUCAVA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CORPORACION JOLUCAVA S.A.C.	20605020497
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																			
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286																			
2	CORPORACION LYACOS E.I.R.L.	20534475897																			
3	GRUPO D Y S S.R.L.	20546950396																			
4	DROGUERIA MEDICA HOSPITALARIA S.A.C.	20603700601																			
5	CORPORACION JOLUCAVA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CORPORACION JOLUCAVA S.A.C.	20605020497																			
5 DETALLE DE LOS POSTORES	<p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en el PORTAL SEACE de la Entidad sus ofertas en archivo digital:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 65%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 20%;">Fecha de presentación</th> <th style="width: 10%;">Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">1</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td align="center">09/06/2023</td> <td align="center">17:33:49</td> </tr> </tbody> </table>			N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	09/06/2023	17:33:49										
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																		
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	09/06/2023	17:33:49																		
6	<p>Acto seguido, se procede con la apertura de los archivos digitales 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 y condiciones de los Términos de Referencia previstos en las bases.</p>																				
7 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS	<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" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 20%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 75%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1														
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																			
1																					
8 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN	<p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</p>																				



FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	UNICO

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.	S/.204,000.00	100

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	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.
	FACTORES	PUNTAJES
	PRECIO	60 puntos
	GARANTÍA COMERCIAL	0 puntos
	PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	10 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	70 puntos

11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente (incluye bonif. 5% MYPE):

N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	70 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 OEC determinó si el postor que obtuvo el primer 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			
	C	EXPERIENCIA DEL POSTOR	CUMPLE	NO CUMPLE
		EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
			X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			
SI DICHO POSTOR NO CUMPLE NINGUNO DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			CUMPLE	

SI DICHO POSTOR NO CUMPLE, LUEGO DE DESCALIFICAR SU OFERTA, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, VERIFICA LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN RESPECTO DEL POSTOR CUYA OFERTA QUEDÓ EN SEGUNDO LUGAR, Y ASÍ SUCESIVAMENTE EN EL ORDEN DE PRELACIÓN DE OFERTAS.

12.3 DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta.

13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN

De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el TERCER lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
----	--



FORMATO N° 13

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
SERVICIOS
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

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°	<table border="1"> <tr> <th>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</th> <th>CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN				
14	ACUERDO ADOPTADO El Organismo Encargado de las Contrataciones da 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	<div align="center"> <p>GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DIRECCIÓN DE RED SALUD SATIPO</p>  <p>..... Lic. Adm. Katherine Huanay Bendeza JEFATURA DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA CLAD N° 336331</p> </div>				
NOMBRES Y FIRMA DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 006-2023-OEC-RSS

PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL PARA LA UNIDAD DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS DE LA RED DE SALUD SATIPO

O R D E N	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	2.2.1 DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA (ADMISION DE OFERTA)							FACTORES DE EVALUACION				3.2. REQUISITOS DE CALIFICACION	RESULTADO DE LA CALIFICACION	CALIFICA		
			POSTOR	a) DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR.(ANEXO N°1)	b) DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	c) DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTÍCULO 52 DEL REGLAMENTO. (ANEXO N° 2)	d) DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LA Especificaciones Técnicas CONTENIDAS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPÍTULO III DE LA PRESENTE SECCIÓN. (ANEXO N° 3)	e) DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA. (ANEXO N° 4)	f) PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS. (ANEXO N° 5)	g) EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES (ANEXO N° 6). Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	RESULTADO DE LA ADMISIBILIDAD	SEGÚN BASES ESTABLECIDAS					PUNTAJE	C. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
												A. PRECIO	B. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	D. GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR				
			CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	ADMITIDA / NO ADMITIDA	ADMITIDA	5/ 204,000.00	0 PUNTOS	10 PUNTOS	70 puntos	CUMPLE		

OBSERVACIONES:

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE RED SALUD SATIPO
M.C. Adm. Katherine Huadry Banderu
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA
CLAB N° 339331