

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	001-2023/AS-SM-11-2023-OEC-HRI-1																																																
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En Ica, el día 28 de junio del 2023, en el local de la Oficina de Logística, a las 14:30 horas, el organo encargado de las contrataciones designado mediante RESOLUCION DIRECTORAL N°1038-2023-HRI-OEA/DG, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°011-2023-OEC-HRI-1, cuyo objeto de convocatoria es ADQUISICIÓN DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, a fin de efectuar la revisión de documentos de ADMISIÓN, EVALUACIÓN 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>La conducción del presente procedimiento de selección se encuentra a cargo del Órgano Encargado de las Contrataciones</p> <table border="1"> <tr> <td>OEC</td> <td>YARICZA MARIEEL INJANTE VERGARA</td> <td>Dependencia:</td> <td colspan="7">OFICINA DE LOGISTICA</td> </tr> </table>										OEC	YARICZA MARIEEL INJANTE VERGARA	Dependencia:	OFICINA DE LOGISTICA																																				
OEC	YARICZA MARIEEL INJANTE VERGARA	Dependencia:	OFICINA DE LOGISTICA																																															
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"> <thead> <tr> <th>Nro.</th> <th>Tipo proveedor</th> <th>RUC/Código</th> <th>Nombre o Razón Social</th> <th>Fecha de registro en el procedimiento</th> <th>Estado</th> <th>Advertencia</th> <th>Fecha de registro</th> <th>Usuario de Registro</th> <th>Acciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Proveedor con RUC</td> <td>20505110651</td> <td>W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA</td> <td>09/06/2023</td> <td>Válido</td> <td></td> <td>09/06/2023</td> <td>20505110651</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Proveedor con RUC</td> <td>20524800510</td> <td>LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C.</td> <td>08/06/2023</td> <td>Válido</td> <td></td> <td>08/06/2023</td> <td>20524800510</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Proveedor con RUC</td> <td>20537139120</td> <td>DELTALAB PERU S.A.C.</td> <td>12/06/2023</td> <td>Válido</td> <td></td> <td>12/06/2023</td> <td>20537139120</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>3 registros encontrados, mostrando 3 registro(s) de 1 a 3. Página 1 / 1</p>										Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Advertencia	Fecha de registro	Usuario de Registro	Acciones	1	Proveedor con RUC	20505110651	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	09/06/2023	Válido		09/06/2023	20505110651		2	Proveedor con RUC	20524800510	LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C.	08/06/2023	Válido		08/06/2023	20524800510		3	Proveedor con RUC	20537139120	DELTALAB PERU S.A.C.	12/06/2023	Válido		12/06/2023	20537139120	
Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Advertencia	Fecha de registro	Usuario de Registro	Acciones																																									
1	Proveedor con RUC	20505110651	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	09/06/2023	Válido		09/06/2023	20505110651																																										
2	Proveedor con RUC	20524800510	LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C.	08/06/2023	Válido		08/06/2023	20524800510																																										
3	Proveedor con RUC	20537139120	DELTALAB PERU S.A.C.	12/06/2023	Válido		12/06/2023	20537139120																																										
5	DETALLE DE LOS POSTORES <p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores registraron su oferta en el SEACE.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nro.</th> <th>RUC/Código</th> <th>Nombre o Razón Social</th> <th>Fecha de registro</th> <th>Hora de registro</th> <th>Usuario de registro</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> <th>Estado de la propuesta</th> <th>Estado</th> <th>Motivo</th> <th>Acciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>20505110651</td> <td>W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA</td> <td>22/06/2023</td> <td>21:48:00</td> <td>20505110651</td> <td>22/06/2023</td> <td>21:50:24</td> <td>Enviado</td> <td>Valido</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>1 registros encontrados, mostrando 1 registro(s) de 1 a 1. Página 1 / 1</p>										Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado	Motivo	Acciones	1	20505110651	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	22/06/2023	21:48:00	20505110651	22/06/2023	21:50:24	Enviado	Valido																		
Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado	Motivo	Acciones																																							
1	20505110651	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	22/06/2023	21:48:00	20505110651	22/06/2023	21:50:24	Enviado	Valido																																									
6	<p>Acto seguido, se procede con la apertura de la oferta del unico postor y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si la oferta responde a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas 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"> <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>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																																																		

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)**

2		
...		

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
	1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA
	2	
	...	
		Item(s) a los que postula
		Item Unico

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS		
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA	
		N°	Nombre o razón social del postor
		1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA
		2	
		...	
		Precio de su oferta	% del valor referencial
		49,500.00	94.83%
	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 2 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	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA
		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
	1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA
		PUNTAJE TOTAL
		100 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 Organo Encargado de las Contrataciones - OEC, determinó que el unico postor que obtuvo y cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:	
	12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1
		W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA

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)**

	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
A	CAPACIDAD LEGAL: HABILITACIÓN		X	
B	EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD		X	
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>				
.....	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR			
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS			
	La calificación de las ofertas se detalla según Anexo 03 que forma parte de la presente Acta.			

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN		
De acuerdo a la calificación realizada, el postor cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:			
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		
1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA		
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
<p>El Organismo Encargado de las Contrataciones (OEC) da por aprobados los resultados de la admisión, evaluación y calificación de las ofertas, de acuerdo con el análisis efectuado por el área usuaria, como parte técnica especializada, mediante INFORME N°1286-2023-GORE-ICA-DPTO/FARM, y los anexos (1,2 y3) de Calificación y Evaluación de la Oferta, adjuntos, que forman parte del Acta.</p>	

15	<div align="center">  </div>
	YARICZA MARIEEL INJANTE VERGARA ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

ANEXO 03: CALIFICACIÓN

ADQUISICIÓN DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

N°	POSTORES	COPIA SIMPLE DE LA RESOLUCION DE AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO	COPIA SIMPLE DE REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE	COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE ANALISIS AUTORIZADO POR LA ANM U OTRO DOCUMENTO CORRESPONDIENTE DEL ITEM OFERTADO	COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (CBPM)	COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (CBPA)	COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE - BPD	COPIA SIMPLE DEL ROTULADO DE LOS ENVASES INMEDIATO, MEDIO Y DEL INSERTO U HOJA DE USO MANUAL, SEGÚN LO AUTORIZADO EN SU REGISTRO SANITARIO	EXPERIENCIA DEL POSTOR	RESULTADO
1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CALIFICA



ANEXO 02: EVALUACIÓN

ADQUISICIÓN DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

N°	POSTORES	ANEXO N° 6	% DEL V.E.	PUNTAJE TOTAL DEL FACTOR DE EVALUACION	ORDEN DE PRELACIÓN
1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	S/49,500.00	94.83%	100.00	1



ANEXO 01: ADMISIÓN

ADQUISICIÓN DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

N°	POSTORES	ANEXO N° 1	DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	ANEXO N° 2	ANEXO N° 3	documentos que acreditan las características técnicas (sustento del producto ofertado y sustento de los equipos en cesión de uso)	ANEXO N° 4	ANEXO N° 5	ANEXO N° 6	RESULTADO
1	W.P. BIOWED SOCIEDAD ANONIMA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CORRESPONDE	CUMPLE	ADMITIDO

