

**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)**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	04-2023-COMITÉ DE SELECCIÓN-AS-10-2023-HSJL			
----------	-----------------------	---	--	--	--

<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>				
<p>En, las instalaciones del la Unidad de Logistica a los 03 días del mes de julio del año 2023, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante FORMATO N° 04 , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 10-2022-HSJL , cuyo objeto de convocatoria es ADQUISICION DE SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL INY 1L , 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>					

<b>3</b>	<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>						
Presidente		Cesar Zavala Bocanegra	Titular	x	Dependencia:	Departamento de Farmacia
			Suplente			
Primer Miembro		Zoledad Luz Sacsa Quispe	Titular	x	Dependencia:	Departamento de Farmacia
			Suplente			
Segundo Miembro		Angel Jesus Guevara Caicedo	Titular		Dependencia:	Unidad de Logistica
			Suplente	x		

<b>4</b>	<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>					
N°	Nombre o razón social del participante				RUC
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.				20377339461
2	GRUPO D Y S S.R.L.				20546950396

<b>5</b>	<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>						
N°	Nombre o razón social del postor				Fecha de presentación	Hora de presentación
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.				27/06/2023	18:14:38

<b>6</b>	<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>				
----------	---	--	--	--	--

<b>7</b>	<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>					
N°	Nombre o razón social del postor				Consignar las razones para su no admisión
1					

<b>8</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>				
<p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</p>					
N°	Nombre o razón social del postor				Item(s) a los que postula
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.				1 ITEM



**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)**

<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>	<b>Precio de su oferta</b>	<b>% del valor referencial</b>	
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	313,596.00	100.00	
<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 Anexos 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.BRAUN MEDICAL PERU S.A..		
	<b>FACTORES</b>			<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO			100 puntos
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>			<b>100 puntos</b>

<b>11</b>	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>		
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
<b>N° DE ORDEN DE PRELACIÓN</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>	
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	100	
	Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.		

<b>12</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>			
	Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el tercer lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:			
<b>12.1</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.		
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	
	<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>		
	A.1	REPRESENTACIÓN		
	A.2	HABILITACIÓN		
	<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>		
	B.1	FACTURACIÓN		
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>		<b>SI CUMPLE</b>	
	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.			
<b>12.3</b>	<b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexos adjuntos 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)**

**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
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.

DE SER EL CASO INCLUIR:

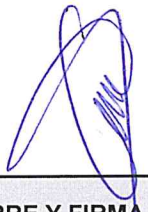
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:

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

**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**

	
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	
	
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO	NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO

