

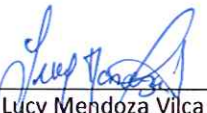


FORMATO N° 22

**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	009-2024-HRHVM/AS-N°030-2024-HRHVM-CS			
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En la ciudad de Huánuco, a los 09 días del mes de agosto del año 2024, en el local de la Unidad de Logística, a las 12:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante FORMATO 4 del OSCE, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 030-2024-HRHVM-CS-1, cuyo objeto de la convocatoria es la ADQUISICIÓN DE REACTIVOS E INSUMOS PARA DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - PROTEINA C REACTIVA TURBIDIMETRICO (AREA DE BIOQUIMICA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 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	Adriana Vanessa Palacios Leon	Titular	X	Dependencia: Unidad de Logística
			Suplente		
	Primer Miembro	Wilmer Brus Rivera Rojas	Titular	X	Dependencia: Unidad de Logística
			Suplente		
	Segundo Miembro	Lucy Mendoza Vilca	Titular	X	Dependencia: Departamento de Patología
			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
	LABIN PERU S.A.				S/ 201,600.00
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;">  _____ Adriana Vanessa Palacios Leon Presidente Comité de Selección </div> <div style="text-align: center;">  _____ Wilmer Brus Rivera Rojas Primer Miembro Comité de Selección </div> <div style="text-align: center;">  _____ Lucy Mendoza Vilca Segundo Miembro Comité de Selección </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES </div>				

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	008-2024-HRHVM/AS-N°030-2024-HRHVM-CS																																							
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En la ciudad de Huánuco, a los 09 días del mes de agosto del año 2024, en el local de la Unidad de Logística, a las 12:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante FORMATO 4 del OSCE, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 030-2024-HRHVM-CS-1, cuyo objeto de la convocatoria es la ADQUISICIÓN DE REACTIVOS E INSUMOS PARA DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - PROTEINA C REACTIVA TURBIDIMETRICO (AREA DE BIOQUIMICA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 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>																																								
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 rowspan="2" style="width:15%;">Presidente</td> <td rowspan="2" style="width:25%;">Adriana Vanessa Palacios Leon</td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%; text-align: center;">X</td> <td rowspan="2" style="width:15%;">Dependencia:</td> <td rowspan="2" style="width:30%;">Unidad de Logística</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">Wilmer Brus Rivera Rojas</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Unidad de Logística</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">Lucy Mendoza Vilca</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Departamento de Patología</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	Adriana Vanessa Palacios Leon	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logística	Suplente		Primer Miembro	Wilmer Brus Rivera Rojas	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logística	Suplente		Segundo Miembro	Lucy Mendoza Vilca	Titular	X	Dependencia:	Departamento de Patología	Suplente													
Presidente	Adriana Vanessa Palacios Leon	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logística																																				
		Suplente																																							
Primer Miembro	Wilmer Brus Rivera Rojas	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Logística																																				
		Suplente																																							
Segundo Miembro	Lucy Mendoza Vilca	Titular	X	Dependencia:	Departamento de Patología																																				
		Suplente																																							
4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES <p>De acuerdo con el cronograma de seleccion, 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:60%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width:35%;">RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>SISTEMAS ANALITICOS SRL</td><td>20155695901</td></tr> <tr><td>2</td><td>LABIN PERU S.A.</td><td>20458379395</td></tr> <tr><td>3</td><td>W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA</td><td>20505110651</td></tr> <tr><td>4</td><td>DELTALAB PERU S.A.C.</td><td>20537139120</td></tr> <tr><td>5</td><td>MEDICAL ISVIL S.A.C.</td><td>20544150104</td></tr> <tr><td>6</td><td>DIEGO MEDICAL S.A.C.</td><td>20547899475</td></tr> <tr><td>7</td><td>PERUVIAN MEDICAL GROUP S.A.C.</td><td>20600481593</td></tr> <tr><td>8</td><td>FARAH GROUP S.R.L.</td><td>20602409385</td></tr> <tr><td>9</td><td>INTERNATIONAL BIOMEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA</td><td>20608415247</td></tr> <tr><td>10</td><td>TVT QONTRATISTAS E.I.R.L.</td><td>20611499591</td></tr> <tr><td>...</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	2	LABIN PERU S.A.	20458379395	3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651	4	DELTALAB PERU S.A.C.	20537139120	5	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104	6	DIEGO MEDICAL S.A.C.	20547899475	7	PERUVIAN MEDICAL GROUP S.A.C.	20600481593	8	FARAH GROUP S.R.L.	20602409385	9	INTERNATIONAL BIOMEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20608415247	10	TVT QONTRATISTAS E.I.R.L.	20611499591	...		
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																							
1	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901																																							
2	LABIN PERU S.A.	20458379395																																							
3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651																																							
4	DELTALAB PERU S.A.C.	20537139120																																							
5	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104																																							
6	DIEGO MEDICAL S.A.C.	20547899475																																							
7	PERUVIAN MEDICAL GROUP S.A.C.	20600481593																																							
8	FARAH GROUP S.R.L.	20602409385																																							
9	INTERNATIONAL BIOMEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20608415247																																							
10	TVT QONTRATISTAS E.I.R.L.	20611499591																																							
...																																									
5	DETALLE DE LOS POSTORES <p>En el día y horario señalado en el seace, los siguientes postores presentaron sus ofertas:</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:15%;">Fecha de presentación</th> <th style="width:15%;">Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>LABIN PERU S.A.</td> <td>8/08/2024</td> <td>16:46:26</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>DIEGO MEDICAL S.A.C.</td> <td>8/08/2024</td> <td>18:33:49</td> </tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	LABIN PERU S.A.	8/08/2024	16:46:26	2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	8/08/2024	18:33:49																								
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																																						
1	LABIN PERU S.A.	8/08/2024	16:46:26																																						
2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	8/08/2024	18:33:49																																						
6	<p>Acto seguido, se procede con la apertura de 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	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS																																								

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 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
...		

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	LABIN PERU S.A.	1
2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	1

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	LABIN PERU S.A.	201,600.00	100
2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	204,500.00	101.44

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	LABIN PERU S.A.	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		100 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		100 puntos
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		98.58 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		98.58 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	PUNTAJE TOTAL
1	LABIN PERU S.A.	100 puntos
2	DIEGO MEDICAL S.A.C.	98.58 puntos

Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.



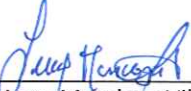


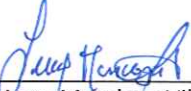


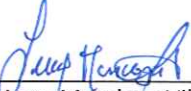
12 CALIFICACIÓN

Luego de culminada la evaluación, el comité de selección 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:

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)

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		LABIN PERU S.A.															
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE														
	A	HABILITACIÓN	X															
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X															
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE															
12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		DIEGO MEDICAL S.A.C.															
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE														
	A	HABILITACIÓN	X															
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X															
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE															
<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>																		
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: <table border="1"> <tr> <td>N°</td> <td colspan="3">NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</td> </tr> <tr> <td align="center">1</td> <td colspan="3">LABIN PERU S.A.</td> </tr> </table> DE SER EL CASO INCLUIR: Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases: <table border="1"> <tr> <td>N°</td> <td>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</td> <td>CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN</td> </tr> <tr> <td align="center">...</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR			1	LABIN PERU S.A.			N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN	...		
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR																	
1	LABIN PERU S.A.																	
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 los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.																	
15	<table border="0"> <tr> <td align="center">  _____ Adriana Vanessa Palacios Leon Presidente Comité de Selección </td> <td align="center">  _____ Wilmer Brus Rivera Rojas Primer Miembro Comité de Selección </td> <td align="center">  _____ Lucy Mendoza Vilca Segundo Miembro Comité de Selección </td> </tr> </table>				 _____ Adriana Vanessa Palacios Leon Presidente Comité de Selección	 _____ Wilmer Brus Rivera Rojas Primer Miembro Comité de Selección	 _____ Lucy Mendoza Vilca Segundo Miembro Comité de Selección											
 _____ Adriana Vanessa Palacios Leon Presidente Comité de Selección	 _____ Wilmer Brus Rivera Rojas Primer Miembro Comité de Selección	 _____ Lucy Mendoza Vilca Segundo Miembro Comité de Selección																
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES																		