




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		002-AS:01-2023-DIRESA/CS			
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL					
En, Chachapoyas, a los 08 días del mes de agosto del año 2023, en el local de la Oficina de Abastecimientos, a las 14:30 horas, se reunieron los integrantes del comité de selección designados mediante Resolución Directoral Regional Sectorial N° 785-2023-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la Adjudicación Simplificada N° 001-2023-DIRESA-AMAZONAS/1, cuyo objeto de convocatoria es la "Adquisición de fluor barniz para la atención de pacientes SIS en las IPRESS de la Red de Salud Chachapoyas", 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		CARLOS YURI RIOJAS HERNANDEZ	Titular	X	Dependencia:	ABASTECIMIENTOS
			Suplente			
Primer Miembro		JUSBELLY JAMALI ZELADA MEDINA	Titular	X	Dependencia:	ABASTECIMEINTOS
			Suplente			
Segundo Miembro		JENNY MEDINA CUCHO	Titular	X	Dependencia:	E. S. SALUD BUCAL / ASEGURAMIENTO EN SALUD
			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	
IMPORT MEDICA M&T S.A.C.					120000	
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						
 CARLOS YURI RIOJAS HERNANDEZ PRESIDENTE						
 JUSBELLY JAMALI ZELADA MEDINA Primer miembro titular			 JENNY LILY MEDINA CUCHO Segundo miembro titular			

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-AS-01-2023-DIRESA/CS

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En, Chachapoyas, a los 08 días del mes de agosto del año 2023, en el local de la Oficina de Abastecimientos, a las 14:30 horas, se reunieron los integrantes del comité de selección designados mediante Resolución Directoral Regional Sectorial N° 785-2023-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la Adjudicación Simplificada N° 001-2023-DIRESA-AMAZONAS/1, cuyo objeto de convocatoria es la "Adquisición de fluor barniz para la atención de pacientes SIS en las IPRESS de la Red de Salud Chachapoyas", 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 la evaluación y calificación de las ofertas, en el acto que corresponda.

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	CARLOS YURI RIOJAS HERNANDEZ	Titular	X	Dependencia:	ABASTECIMIENTOS
		Suplente			
Primer Miembro	JUSBELLY JAMALI ZELADA MEDINA	Titular	X	Dependencia:	ABASTECIMEINTOS
		Suplente			
Segundo Miembro	JENNY MEDINA CUCHO	Titular	X	Dependencia:	E. S. SALUD BUCAL / ASEGURAMIENTO EN SALUD
		Suplente			

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	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	20100262291
2	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20448605893
3	BLANCSAC IMPORTACIONES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20477834702
4	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	20523290194
5	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104
6	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	20563641887

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en el portal del SEACE sus ofertas:

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	7/08/2023	14:30:13
2	MEDICAL ISVIL S.A.C.	7/08/2023	22:23:41
3	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	7/08/2023	21:29:24
4	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C. - ASCMEDIC S.A.C.	7/08/2023	19:29:22

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.

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:

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)**

N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1		
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:																
	<table> <tr> <th>N°</th><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Item(s) a los que postula</th></tr> <tr> <td>1</td><td>COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C</td><td>1</td></tr> <tr> <td>2</td><td>IMPORT MEDICA M&T S.A.C.</td><td>1</td></tr> <tr> <td>3</td><td>MEDICAL ISVIL S.A.C.</td><td>1</td></tr> <tr> <td>4</td><td>ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.</td><td>1</td></tr> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	1	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	1	2	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	1	3	MEDICAL ISVIL S.A.C.	1	4	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	1	
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula															
1	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	1															
2	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	1															
3	MEDICAL ISVIL S.A.C.	1															
4	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	1															

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS																						
	9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA																						
	<table> <tr> <th>N°</th><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Precio de su oferta</th><th>% del valor referencial</th></tr> <tr> <td>1</td><td>COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C</td><td>116,000.00</td><td>79%</td></tr> <tr> <td>2</td><td>IMPORT MEDICA M&T S.A.C.</td><td>188,400.00</td><td>129%</td></tr> <tr> <td>3</td><td>MEDICAL ISVIL S.A.C.</td><td>120,000.00</td><td>82%</td></tr> <tr> <td>4</td><td>ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.</td><td>205,000.00</td><td>140%</td></tr> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial	1	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	116,000.00	79%	2	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	188,400.00	129%	3	MEDICAL ISVIL S.A.C.	120,000.00	82%	4	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	205,000.00	140%		
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial																				
1	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	116,000.00	79%																				
2	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	188,400.00	129%																				
3	MEDICAL ISVIL S.A.C.	120,000.00	82%																				
4	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	205,000.00	140%																				
	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	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	100 puntos
		BONIFICACIÓN MYPE (5%)	0 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos
	10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	96.67 puntos
		BONIFICACIÓN MYPE (5%)	4.83 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	101.50 puntos
	10.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 3	MEDICAL ISVIL S.A.C.
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	61.57 puntos
		BONIFICACIÓN MYPE (5%)	3.08 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	64.65 puntos
	10.4	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 4	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.

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)**

FACTORES	PUNTAJES
PRECIO	58.59 puntos
BONIFICACIÓN MYPE (5%)	2.83 puntos
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	59.42 puntos

11

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	101-50
2	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	100-00
3	MEDICAL ISVIL S.A.C.	64.65
4	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	59.42

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:				
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
	A.1	REPRESENTACIÓN	X	
	A.2	HABILITACIÓN	X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CUMPLE	
	12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE	
A		CAPACIDAD LEGAL		
A.1		REPRESENTACIÓN	X	
A.2		HABILITACIÓN	X	
B		EXPERIENCIA DEL POSTOR		
B.1		FACTURACIÓN	X	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CUMPLE		
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.				
.....	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 3 que forma parte de la presente Acta.			

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN
-----------	--------------------------------------

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 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	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.

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



CARLOS YURI RIOJAS HERNANDEZ

PRESIDENTE



JUSBELLY JAMALI ZELADA MEDINA

Primer miembro titular



JENNY LILY MEDINA CUCHO

Segundo miembro titular

ANEXO 1

DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA.				
DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA	POSTOR 1	POSTOR 2	POSTOR 3	POSTOR 4
	COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	MEDICAL ISVIL S.A.C.	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	SI	SI	SI	SI
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	SI	SI	SI	SI
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	SI	SI	SI	SI
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	SI	SI	SI	SI
f) Copia simple del certificado y/o protocolo de análisis del producto ofertado emitidos por el fabricante.	SI	SI	SI	SI
g) Ficha técnica del producto para acreditar las características y/o requisitos funcionales específicos del bien previsto en las Especificaciones Técnicas.	SI	SI	SI	SI
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	SI	SI	SI	SI
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
g) El precio de la oferta en Soles, debe registrarse directamente en el formulario electrónico del SEACE (Anexo 6)	S/ 116,000.00	S/ 188,400.00	S/ 120,000.00	S/ 205,000.00
RESULTADO	ADMITIDA	ADMITIDA	ADMITIDA	ADMITIDA

ANEXO 2

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE AMAZONAS

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA (AS) N° 001-2023-DIRESA/CS-I - Primera Convocatoria CUADRO COMPARATIVO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	PROPUESTA ECONOMICA S/.	PUNTAJE PROPUESTA ECONOMICA	PUNTAJE PARCIAL	MYPE	BON	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	S/ 116,000.00	100.00	100.00	NO	0.00	100.00	2
MEDICAL ISVIL S.A.C.	S/ 188,400.00	61.57	61.57	SI	0.05	64.65	3
IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	S/ 120,000.00	96.67	96.67	SI	0.05	101.50	1
ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	S/ 205,000.00	56.59	56.59	SI	0.05	59.41	4

CHACHAPOYAS, 08 DE AGOSTO DEL 2023



ANEXO 3

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN							EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	CAPACIDAD LEGAL						EXPERIENCIA EQUIVALENTE A S/ 158,000.00	EN EL CASO ACREDITE MYPE EXPERIENCIA EQUIVALENTE A S/ 19,750.00
	REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES	REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO	AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO	BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA O SU EQUIVALENTE	BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO			
IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE			CUMPLE
COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE		CUMPLE	
MEDICAL ISVIL S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE			CUMPLE
ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE			CUMPLE

