



HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
ACTA DE APERTURA, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS:
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 12-2023-HRA/OEC-1
PRIMERA CONVOCATORIA

1	NÚMERO DE ACTA	AS N° 012-2023-HRA/OEC-1																																																					
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En la Oficina de la Unidad de Logística del HRA, el día 21 del mes de abril del año 2023, a las 12:30 horas, el Órgano Encargado de Contrataciones, responsable de conducir y desarrollar el procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada N° 012-2023-HRA/OEC-1 (primera convocatoria), cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICIÓN DE ESPARADRAPOS ANTIALÉRGICO E HIPOALERGÉNICO PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MAMLL" , a fin de aperturar, evaluar y calificar las ofertas correspondientes según orden de prelación, cuya presentación de ofertas se realizó en forma electrónica.																																																						
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: <table border="1"><tr><td>OEC</td><td>CPC. JOSUÉ MITACC QUISPE</td><td>Titular</td><td>X</td><td>Dependencia:</td><td>UNIDAD DE LOGÍSTICA</td></tr></table>					OEC	CPC. JOSUÉ MITACC QUISPE	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA																																												
OEC	CPC. JOSUÉ MITACC QUISPE	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA																																																		
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: <table border="1"><thead><tr><th>N°</th><th>Nombre o razón social del participante</th><th>RUC</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>RIVERA GOMEZ ANANI KEYLY</td><td>10718041835</td></tr><tr><td>2</td><td>CYMED MEDICAL SAC</td><td>20263368992</td></tr><tr><td>3</td><td>DROFAR E.I.R.L.</td><td>20439194236</td></tr><tr><td>4</td><td>MEDICAL ISVIL S.A.C.</td><td>20544150104</td></tr><tr><td>5</td><td>SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA</td><td>20568021267</td></tr><tr><td>6</td><td>R & S PHARMA S.A.C.</td><td>20602907067</td></tr><tr><td>7</td><td>ANDES FARMA S.A.C.</td><td>20604773327</td></tr><tr><td>8</td><td>SLN Y VARIOPINTO MEDIC S.A.C.</td><td>20605223088</td></tr></tbody></table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	RIVERA GOMEZ ANANI KEYLY	10718041835	2	CYMED MEDICAL SAC	20263368992	3	DROFAR E.I.R.L.	20439194236	4	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104	5	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20568021267	6	R & S PHARMA S.A.C.	20602907067	7	ANDES FARMA S.A.C.	20604773327	8	SLN Y VARIOPINTO MEDIC S.A.C.	20605223088																							
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																																					
1	RIVERA GOMEZ ANANI KEYLY	10718041835																																																					
2	CYMED MEDICAL SAC	20263368992																																																					
3	DROFAR E.I.R.L.	20439194236																																																					
4	MEDICAL ISVIL S.A.C.	20544150104																																																					
5	SINTEC VIRGEN DE COPACABANA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	20568021267																																																					
6	R & S PHARMA S.A.C.	20602907067																																																					
7	ANDES FARMA S.A.C.	20604773327																																																					
8	SLN Y VARIOPINTO MEDIC S.A.C.	20605223088																																																					
5	DETALLE DE LOS POSTORES Dentro de la fecha prevista para la evaluación y calificación de ofertas en el cronograma del procedimiento, el Órgano Encargado de Contrataciones, realiza la apertura de ofertas de manera electrónica a través del SEACE (descarga de la información de las ofertas). Evidenciando que los siguientes postores presentaron sus ofertas de manera electrónica a través del SEACE. <table border="1"><thead><tr><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Estado de Presentación</th><th>Fecha de presentación</th><th>Hora de presentación</th></tr></thead><tbody><tr><td>CYMED MEDICAL SAC</td><td>Válido</td><td>19/04/2023</td><td>17:39:22</td></tr><tr><td>ANDES FARMA S.A.C.</td><td>Válido</td><td>19/04/2023</td><td>21:07:16</td></tr></tbody></table>					Nombre o razón social del postor	Estado de Presentación	Fecha de presentación	Hora de presentación	CYMED MEDICAL SAC	Válido	19/04/2023	17:39:22	ANDES FARMA S.A.C.	Válido	19/04/2023	21:07:16																																						
Nombre o razón social del postor	Estado de Presentación	Fecha de presentación	Hora de presentación																																																				
CYMED MEDICAL SAC	Válido	19/04/2023	17:39:22																																																				
ANDES FARMA S.A.C.	Válido	19/04/2023	21:07:16																																																				
6	Acto seguido, se procede con la revisión de las ofertas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las mismas responden a las características y/o requisitos y condiciones de las especificaciones técnicas previstas en las bases. <table border="1"><thead><tr><th>DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA</th><th>POSTOR 01</th><th>POSTOR 02</th><th>POSTOR 03</th><th>POSTOR 04</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td>CYMED MEDICAL SAC</td><td>ANDES FARMA S.A.C.</td><td>*****</td><td>*****</td></tr><tr><td>a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)</td><td>CUMPLE</td><td>CUMPLE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.</td><td>CUMPLE</td><td>CUMPLE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).</td><td>CUMPLE</td><td>CUMPLE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>d) Declaración jurada de cumplimiento de las especificaciones técnicas contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3).</td><td>CUMPLE</td><td>CUMPLE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>e) Declaración jurada de plazo de entrega. (ANEXO N° 4).</td><td>CUMPLE</td><td>CUMPLE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>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 porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (ANEXO N° 5).</td><td>NO CORRESPONDE</td><td>NO CORRESPONDE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>g) El precio de la oferta en SOLES. (ANEXO N° 6)</td><td>CUMPLE</td><td>CUMPLE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>DETALLE DE LA OFERTA</td><td>ADMITIDA</td><td>ADMITIDA</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>					DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA	POSTOR 01	POSTOR 02	POSTOR 03	POSTOR 04		CYMED MEDICAL SAC	ANDES FARMA S.A.C.	*****	*****	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE	CUMPLE			b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	CUMPLE	CUMPLE			c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE			d) Declaración jurada de cumplimiento de las especificaciones técnicas contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3).	CUMPLE	CUMPLE			e) Declaración jurada de plazo de entrega. (ANEXO N° 4).	CUMPLE	CUMPLE			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 porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (ANEXO N° 5).	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE			g) El precio de la oferta en SOLES. (ANEXO N° 6)	CUMPLE	CUMPLE			DETALLE DE LA OFERTA	ADMITIDA	ADMITIDA		
DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA	POSTOR 01	POSTOR 02	POSTOR 03	POSTOR 04																																																			
	CYMED MEDICAL SAC	ANDES FARMA S.A.C.	*****	*****																																																			
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE	CUMPLE																																																					
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	CUMPLE	CUMPLE																																																					
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE																																																					
d) Declaración jurada de cumplimiento de las especificaciones técnicas contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3).	CUMPLE	CUMPLE																																																					
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (ANEXO N° 4).	CUMPLE	CUMPLE																																																					
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 porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (ANEXO N° 5).	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE																																																					
g) El precio de la oferta en SOLES. (ANEXO N° 6)	CUMPLE	CUMPLE																																																					
DETALLE DE LA OFERTA	ADMITIDA	ADMITIDA																																																					

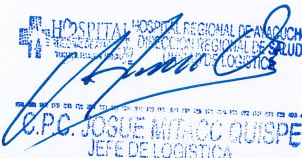


HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
ACTA DE APERTURA, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS:
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 12-2023-HRA/OEC-1
PRIMERA CONVOCATORIA

1	NÚMERO DE ACTA	AS N° 012-2023-HRA/OEC-1		
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:			
	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	
	1	*****	*****	
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	CYMED MEDICAL SAC	ÍTEM ÚNICO	
	1	ANDES FARMA S.A.C.	ÍTEM ÚNICO	
9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA	VALOR ESTIMADO	
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	
	1	CYMED MEDICAL SAC	S/.173,045.00	
	1	ANDES FARMA S.A.C.	S/.203,750.00	
10	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES			
	FACTOR DE EVALUACIÓN		Máximo puntaje 100	
	A. PRECIO:			
	Se utilizará la siguiente fórmula de evaluación: $P_i = \frac{O_i}{O_m} \times PMP$			
	Donde: i = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio			
	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		CYMED MEDICAL SAC	
	FACTORES		PUNTAJES	
	PRECIO		100	
	BONIFICACIÓN DE 5% POR CONDICIÓN MYPE		0	
	TOTAL		100	
	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		ANDES FARMA S.A.C.	
	FACTORES		PUNTAJES	
	PRECIO		84.93	
	BONIFICACIÓN DE 5% POR CONDICIÓN MYPE		4.25	
	TOTAL		89.18	
	REDUCCIÓN EL PRECIO DE LA OFERTA			
	Con fecha 21 de abril del 2023, el órgano Encargado de Contrataciones, mediante la carta N° 34-2023-GEA/GG-GRDS-DIRESA/HR-MAMLL-UL, solicitó la reducción económica de la oferta, según el art. 68, numeral 68.3 del Reglamento de la Ley de Contrataciones, otorgando un (01) día hábil.			
	N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	Reducción de la oferta	Aceptó la reducción de la oferta
	1	CYMED SAC.	S/. 164,478.86	Si X No
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	CYMED MEDICAL SAC	100.00	
	2	ANDES FARMA S.A.C.	89.18	
	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 Órgano Encargado de Contrataciones 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:			



HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
ACTA DE APERTURA, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS:
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 12-2023-HRA/OEC-1
PRIMERA CONVOCATORIA

1 NÚMERO DE ACTA		AS N° 012-2023-HRA/OEC-1	
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		CYMED MEDICAL SAC
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL	
	HABILITACIÓN		
	1	Copia e la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Droguería o Laboratorio para comercializar dispositivos médicos, emitida por la DIGEMID y/o por la Autoridad Regional de Salud, Autoridad regional de medicamentos - del Ministerio de Salud, según corresponda.	SI CUMPLE
	2	Copia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por DIGEMID o la Autoridad Regional de Salud, Autoridad Regional de Medicamentos; o de ser caso registro sanitario vencido con los documentos que acrediten el trámite de su reinscripción.	SI CUMPLE
	3	Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, a nombre del postor, expedida por la DIGEMID y/o por la Autoridad Regional de Salud, Autoridad Regional de Medicamentos.	SI CUMPLE
	4	Copia del Certificado de Análisis del Producto Terminado y/o protocolo de análisis del producto.	SI CUMPLE
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	1	El postor acredita la experiencia del postor en la especialidad por el importe S/. 712,654.80. (Setecientos doce mil seiscientos cincuenta y cuatro con 80/100 soles).	SI CUMPLE
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO
	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		ANDES FARMA S.A.C.
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL	
	HABILITACIÓN		
	1	Copia e la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Droguería o Laboratorio para comercializar dispositivos médicos, emitida por la DIGEMID y/o por la Autoridad Regional de Salud, Autoridad regional de medicamentos - del Ministerio de Salud, según corresponda.	SI CUMPLE
	2	Copia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por DIGEMID o la Autoridad Regional de Salud, Autoridad Regional de Medicamentos; o de ser caso registro sanitario vencido con los documentos que acrediten el trámite de su reinscripción.	SI CUMPLE
	3	Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, a nombre del postor, expedida por la DIGEMID y/o por la Autoridad Regional de Salud, Autoridad Regional de Medicamentos.	SI CUMPLE
	4	Copia del Certificado de Análisis del Producto Terminado y/o protocolo de análisis del producto.	SI CUMPLE
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
1	El postor acredita la experiencia del postor en la especialidad por el importe S/. 52,639 (Cincuenta y dos mil seiscientos treinta y nueve con 00/100 soles).	SI CUMPLE	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO	
13 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN			
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postores que obtuvieron 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	CYMED MEDICAL SAC		
14 ACUERDO ADOPTADO			
El Órgano Encargado de Contrataciones, da por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, suscribiendo al pie del presente en señal de conformidad..			
15			
			
NOMBRES Y FIRMAS DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES			