

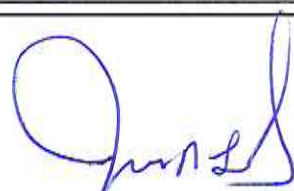


FORMATO N° 22

ACTA DE 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 | | ACTA N° 05-2024 | |
| 2 | SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, Arequipa, a los 22 días de Enero 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 12:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Administrativa N° 676-2023-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OP , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Licitación Pública LP-04-2023-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Insumos para Hemograma Automatizado con Equipo en Cesión en Uso" 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 | Dr. Roberto Alejandro Angulo Gutierrez | Titular <input checked="" type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> | Dependencia: PATOLOGIA |
| | Primer Miembro | Blgo. Nathalie Rossalia Rondon Medina | Titular <input checked="" type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> | Dependencia: PATOLOGIA |
| | Segundo Miembro | Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar | Titular <input checked="" type="checkbox"/> Suplente <input type="checkbox"/> | Dependencia: LOGISTICA |
| 4 | OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO SE OTORGA LA BUENA PRO A USD CORPORATION S.A.C. | | | |
| | Nombre o razón social del postor ganador | | | Monto adjudicado |
| | USD CORPORATION S.A.C. | | | 435,500.00 |
| 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 declaran la buena pro | | | |
| 7 |  Blgo. Nathalie Rossalia Rondon Medina | | | |
| |  Dr. Roberto Alejandro Angulo Gutierrez | |  Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar | |
| | NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | |

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**

ACTA 4-2024-HRHD

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En, Arequipa, a los 22 días de Enero 2024 en el local del Auditorio de Logística del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, a las 08:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Administrativa N° 676-2023-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OEA-OP, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Licitación Pública LP-04-2023-HRHD, cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Insumos para Hemograma Automatizado con Equipo en Cesión en Uso" 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

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 | Dr. Roberto Alejandro Angulo Gutierrez | Titular | X | Dependencia: | PATOLOGIA |
| | | Suplente | | | |
| Primer Miembro | Blgo. Nathalie Rossalia Rondon Medina | Titular | X | Dependencia: | PATOLOGIA |
| | | Suplente | | | |
| Segundo Miembro | Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar | Titular | X | Dependencia: | LOGISTICA |
| | | 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 | SISTEMAS ANALITICOS SRL | 20155695901 |
| 2 | ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C | 20468787360 |
| 3 | UNIVERSAL SD S.A.C. | 20472172701 |
| 4 | USD CORPORATION S.A.C. | 20492721469 |
| 5 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | 20501887286 |
| 6 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | 20505110651 |
| 7 | LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C. | 20524800510 |
| 8 | DELTALAB PERU S.A.C. | 20537139120 |
| 9 | UNIMEDILAB S.A.C. | 20538910717 |
| 10 | VIKMAR S.A.C. | 20549445439 |
| 11 | SIMED PERU S.A.C. | 20553853355 |
| | | |

5 DETALLE DE LOS POSTORES

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:

| N° | Nombre o razón social del postor | Fecha de presentación | Hora de presentación |
|----|----------------------------------|-----------------------|----------------------|
| 1 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | 19/01/2024 | 19:33 |
| 2 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | 19/01/2024 | 17:30 |
| 3 | DELTALAB PERU S.A.C. | 19/01/2024 | 20:54 |
| 4 | USD CORPORATION S.A.C. | 19/01/2024 | 23:05 |
| 5 | SIMED PERU S.A.C. | 19/01/2024 | 18:08 |
| | | | |

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)**

- 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:

| 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 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | ITEM 01 |
| 2 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | ITEM 01 |
| 3 | DELTALAB PERU S.A.C. | ITEM 01 |
| 4 | USD CORPORATION S.A.C. | ITEM 01 |
| 5 | SIMED PERU S.A.C. | ITEM 01 |

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 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | 457,600.00 | 88.00% |
| 2 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | 513,500.00 | 98.75% |
| 3 | DELTALAB PERU S.A.C. | 438,100.00 | 84.25% |
| 4 | USD CORPORATION S.A.C. | 435,500.00 | 83.67% |
| 5 | SIMED PERU S.A.C. | 469,300.00 | 90.25% |

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 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | |
| | FACTORES | PUNTAJES | |
| | PRECIO | 95 | |
| | PLAZO DE ENTREGA | | |
| | SOSTENIBILIDAD SOCIAL | | |
| | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR | | |
| | DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS | | |
| | CAPACITACIÓN DE PERSONAL | | |
| | MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | | |

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)

| | | |
|-------------|--|-----------------------------------|
| | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | 95 |
| 10.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. |
| | FACTORES | PUNTAJES |
| | PRECIO | 85 |
| | PLAZO DE ENTREGA | |
| | SOSTENIBILIDAD SOCIAL | |
| | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR | |
| | DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS | |
| | CAPACITACIÓN DE PERSONAL | |
| | MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | |
| | bonificacion 5% por ser MYPE | |
| | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | |
| 10.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 3 | DELTALAB PERU S.A.C. |
| | FACTORES | PUNTAJES |
| | PRECIO | 99 |
| | PLAZO DE ENTREGA | |
| | SOSTENIBILIDAD SOCIAL | |
| | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR | |
| | DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS | |
| | CAPACITACIÓN DE PERSONAL | |
| | MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | |
| | bonificacion 5% por ser MYPE | |
| | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | 99 |
| 10.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 4 | USD CORPORATION S.A.C. |
| | FACTORES | PUNTAJES |
| | PRECIO | 100 |
| | PLAZO DE ENTREGA | |
| | SOSTENIBILIDAD SOCIAL | |
| | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR | |
| | DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS | |
| | CAPACITACIÓN DE PERSONAL | |
| | MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | |
| | bonificacion 5% por ser MYPE | |
| | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | 100 |
| 10.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 5 | SIMED PERU S.A.C. |
| | FACTORES | PUNTAJES |
| | PRECIO | 93 |
| | PLAZO DE ENTREGA | |
| | SOSTENIBILIDAD SOCIAL | |
| | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR | |
| | DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS | |
| | CAPACITACIÓN DE PERSONAL | |
| | MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | |
| | bonificacion 5% por ser MYPE | |
| | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | |

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)

| | | |
|-------|---------------------------------------|--|
| | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR | |
|-------|---------------------------------------|--|

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 |
|--------------------------|----------------------------------|---------------|
| | USD CORPORATION S.A.C. | 100.00 |
| | DELTALAB PERU S.A.C. | 99.00 |
| | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | 95.00 |
| | SIMED PERU S.A.C. | 93.00 |
| | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | 85.00 |
| | | |

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 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 | USD CORPORATION S.A.C. | | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE |
| | A | CAPACIDAD LEGAL | | |
| | A.1 | REPRESENTACIÓN | | |
| | A.2 | HABILITACIÓN | si cumple | |
| | B | EXPERIENCIA DEL POSTOR | | |
| | B.1 | FACTURACIÓN | | |
| | C | CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL | | |
| | C.1 | EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO) | | |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | si cumple | |

| | | | | |
|------|---------------------------------------|---|-----------|-----------|
| 12.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | DELTALAB PERU S.A.C. | | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE |
| | A | CAPACIDAD LEGAL | | |
| | A.1 | REPRESENTACIÓN | | |
| | A.2 | HABILITACIÓN | si cumple | |
| | B | EXPERIENCIA DEL POSTOR | | |
| | B.1 | FACTURACIÓN | | |
| | C | CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL | | |
| | C.1 | EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE (SOLO PARA MODALIDAD DE EJECUCIÓN LLAVE EN MANO) | | |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | si cumple | |

| | | |
|-------|---------------------------------------|--|
| | 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 ... 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 | USD CORPORATION S.A.C. |

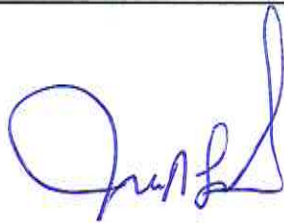
DE SER EL CASO INCLUIR:

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

Los integrantes del COMITE DE SELECCION, 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 se procede a declarar la buena pro

15

Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar Dr. Roberto Alejandro Angulo Gutierrez Blgo. Nathalie Rossalia Rondon Medina

NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

PROCESO LP-04-2023-HRHD "ADQUISICION DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA HEMOGRAMA AUTOMATIZADO CON EQUIPO
ENCESION EN USO"
CUADRO DE EVALUACION

| ITEM | POSTO R N° | DESCRIPCION DEL PRODUCTO | VERIFICACION DE DOCUMENTACION MINIMA OBLIGATORIA | FACTORES EVALUACION | | | TOTAL | REQUISITOS CALIFICACION | BUENA PRO |
|------|---------------------------------------|------------------------------|---|---------------------|----------------------|-----------------------|--------|----------------------------|-----------|
| | | | | ECONOMICA | PUNTAJE ECONOMICA | Bonifi 5% por MYPE | | | |
| 1 | REACTIVOS PARA HEMOGRAMA AUTOMATIZADO | | | | | | | | |
| | 1 | W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA | SI CUMPLE | 457,600.00 | 95 | 0 | 95.00 | | |
| | 2 | DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. | SI CUMPLE | 513,500.00 | 85 | 0 | 85.00 | | |
| | 3 | DELTALAB PERU S.A.C. | SI CUMPLE | 438,100.00 | 99 | 0 | 99.00 | SI CUMPLE | |
| | 4 | USD CORPORATION S.A.C. | SI CUMPLE | 435,500.00 | 100 | 0 | 100.00 | SI CUMPLE | BUENA PRO |
| | 5 | SIMED PERU S.A.C. | SI CUMPLE | 469,300.00 | 93 | 0 | 93.00 | | |


Arequipa, 22 de Enero del 2024


.....

Sr. Mauro Antonio Cruz Salazar


.....

Dr. Roberto Alejandro Angulo Gutierrez


.....

Blgo. Nathalie Rossalia Rondon Medina