

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	001-2024-HG-CS																		
2	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> <p>En, la ciudad de Arequipa, a los 11 días del mes de octubre del año 2024, en el local de la Oficina de Logística del Hospital III Goyeneche, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución Directoral N° 290-2024-GRA/GERESA/HG-DG-OEA-OL de fecha 11 de junio del 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 021-2024-HG, DERIVADA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 002-2024-HG, cuyo objeto de convocatoria es el "ADQUISICION ANUAL DE LAS LINEAS PARA BOMBA DE INFUSION CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ "; asimismo se encuentra el representante del área usuaria a fin de efectuar la ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>																			
3	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> <p>Los miembros del Comité de Selección y el representante del área usuaria, proceden a las acciones que corresponden al Procedimiento de Selección de Adjudicación Simplificada N° 021-2024-HG, DERIVADA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 002-2024-HG conforme a lo establecido en el cronograma.</p>																			
4	<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> <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>B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.</td> <td>20377339461</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>FRESENIUS KABI PERU S.A.</td> <td>20381450377</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU</td> <td>20504312403</td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461	2	FRESENIUS KABI PERU S.A.	20381450377	3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	20504312403				
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																		
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461																		
2	FRESENIUS KABI PERU S.A.	20381450377																		
3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	20504312403																		
5	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> <p>En el día y horario señalado en el SEACE, los siguientes postores presentaron sus ofertas electrónicamente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FRESENIUS KABI PERU S.A.</td> <td>10/10/2024</td> <td>16:54:10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.</td> <td>10/10/2024</td> <td>20:30:55</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU</td> <td>10/10/2024</td> <td>20:45:03</td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	10/10/2024	16:54:10	2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	10/10/2024	20:30:55	3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	10/10/2024	20:45:03
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																	
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	10/10/2024	16:54:10																	
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	10/10/2024	20:30:55																	
3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	10/10/2024	20:45:03																	
6	<p>Acto seguido, se procede con la revisión de la oferta del mencionado postor, 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	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b> <p>De acuerdo con la revisión efectuada, todas las ofertas son admitidas</p>																			
8	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b> <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas según Anexo N° 01, por lo que se procederá con su evaluación:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Item(s) a los que postula</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FRESENIUS KABI PERU S.A.</td> <td>ITEM PAQUETE N° 1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.</td> <td>ITEM PAQUETE N° 1</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU</td> <td>ITEM PAQUETE N° 1</td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	ITEM PAQUETE N° 1	2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	ITEM PAQUETE N° 1	3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	ITEM PAQUETE N° 1				
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula																		
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	ITEM PAQUETE N° 1																		
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	ITEM PAQUETE N° 1																		
3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	ITEM PAQUETE N° 1																		
9	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b> <b>9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Precio de su oferta</th> <th>% del valor referencial</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FRESENIUS KABI PERU S.A.</td> <td>S/. 496,000.00</td> <td>92.02%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.</td> <td>S/. 522,100.00</td> <td>96.86%</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU</td> <td>S/. 456,500.00</td> <td>84.69%</td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial	1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	S/. 496,000.00	92.02%	2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	S/. 522,100.00	96.86%	3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	S/. 456,500.00	84.69%
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial																	
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	S/. 496,000.00	92.02%																	
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	S/. 522,100.00	96.86%																	
3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	S/. 456,500.00	84.69%																	

**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)**

**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	FRESENIUS KABI PERU S.A.	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		92.04 puntos
	SUMATORIA TOTAL		92.04 puntos
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		87.44 puntos
	SUMATORIA TOTAL		87.44 puntos
10.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		100.00 puntos
	SUMATORIA TOTAL		100.00 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°	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	100.00 puntos
2°	FRESENIUS KABI PERU S.A.	92.04 puntos

**12 CALIFICACIÓN**

Luego de culminada la evaluación, el Organo Encargado de las Contrataciones determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar, cumplen con los requisitos de calificación detallados en las bases:

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR 1er LUGAR		NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
	A.1	HABILITACIÓN	X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICA	
	12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR 2do LUGAR		FRESENIUS KABI PERU S.A.
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE	
A		CAPACIDAD LEGAL		
A.1		HABILITACIÓN	X	
B		EXPERIENCIA DEL POSTOR		
B.1		FACTURACIÓN	X	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICA		
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.			



**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 postor que obtuvo el **primer lugar**, cumple con los requisitos de calificación establecidos en las bases:

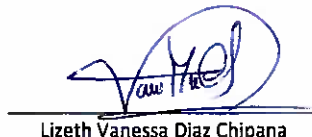
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
1	<b>NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU</b>

**14 ACUERDO ADOPTADO**

Los miembros del Comité de Selección dan por aprobado el resultado de la evaluación de la oferta, de acuerdo con el análisis efectuado y el Anexo de cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.

**15**

  
Patricia Roxana Alvarado Huallanco  
Presidente

  
Lizeth Vanessa Diaz Chipana  
Primer Miembro

  
Iris Jaidy Jara Terrazas  
Segundo Miembro

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

**ANEXO N° 01**  
**HOSPITAL III GOYENECHÉ**

**REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA PARA LA ADMISIÓN DE OFERTAS**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 021-2024-HG, DERIVADA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 002-2024-HG**

**"ADQUISICIÓN ANUAL DE LAS LINEAS PARA BOMBA DE INFUSIÓN CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ"**

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA	POSTOR 1 FRESENIUS KABI PERU S.A.	POSTOR 2 B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	POSTOR 3 NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU
	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
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)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
e) Copia de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente (...)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
f) Copia del Protocolo o Certificado de Análisis correspondiente al número de lote de la muestra presentada para cada ítem emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante o por un laboratorio autorizado por el Ministerio de Salud. (...)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
g) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA), vigente, a nombre del proveedor, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Solo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
h) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transportes (BPDIT) vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda. (Solo para productos refrigerados)	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM), del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados. (Certificado CE, Certificado ISO 13485 O FDA)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
j) Presentación de muestra: Se deberá presentar una (01) muestra de cada producto en su envase original y con contenido completo. La muestra será entregada el día de la presentación de la propuesta en la Oficina de Logística de la Institución en horario de 7:30 am a 3:30 pm.:	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
k) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
l) 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
m) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
<b>RESULTADO</b>	<b>ADMITIDO</b>	<b>ADMITIDO</b>	<b>ADMITIDO</b>

  
Patricia Roxana Alvarado Huallanco  
Presidente

  
Lizeth Vanessa Díaz Chipana  
Primer Miembro

  
Iris Jaidy Jara Terrazas  
Segundo Miembro

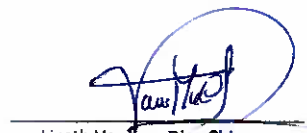
**ANEXO N° 02**  
**HOSPITAL III GOYENECHÉ**  
**CUADRO DE EVALUACIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 021-2024-HG, DERIVADA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 002-2024-HG**

**"ADQUISICION ANUAL DE LAS LINEAS PARA BOMBA DE INFUSION CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ"**

N°	POSTOR	FACTORES DE EVALUACIÓN		PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACIÓN
		PRECIO	PUNTAJE		
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	496,000.00	92.04	92.04	2°
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	522,100.00	87.44	87.44	3°
3	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	456,500.00	100.00	100.00	1°

  
Patricia Roxana Alvarado Huallanco  
Presidente

  
Lizeth Vanessa Díaz Chipana  
Primer Miembro


  
Iris Jairo Jara Terrazas  
Segundo Miembro

**ANEXO N° 03**  
**HOSPITAL III GOYENECHÉ**  
**CUADRO DE CALIFICACIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 021-2024-HG, DERIVADA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 002-2024-HG**

**"ADQUISICION ANUAL DE LAS LINEAS PARA BOMBA DE INFUSION CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO PARA LOS  
DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ"**

ORDEN DE PRELACION	POSTORES	A - CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN	B -EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	CALIFICA / NO CALIFICA
1°	NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL DEL PERU	SI	SI	CALIFICA
2°	FRESENIUS KABI PERU S.A.	SI	SI	CALIFICA

  
Patricia Roxana Alvarado Huallanco  
Presidente

  
Lizeth Vanessa Díaz Chipana  
Primer Miembro

  
Iris Jaidy Jara Terrazas  
Segundo Miembro