
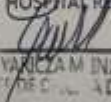


FORMATO N° 13 ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES EN GENERAL (PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)			
1	NÚMERO DE ACTA	N° 001-2024-AG-20	
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En la ciudad de Ica, a los Veintres (23) días del mes de mayo del año 2024, en el local de la Oficina de Logística del Hospital Regional de Ica, a las 19:30 horas, la Encargada de la OEC responsable de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la AS N° 20-2024-OEC-HR-1, cuyo objeto de convocatoria es la "Adquisición de Solución para Hemodíalisis con Bicarbonato - Sol 4", a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.		
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.		
	OEC	YARICZA MARIEEL INJANTE VERGARA	Dependencia Oficina 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:		
	N°	Nombre o razón social del participante	RUC
	1	MEDIFARMA S.A.	20100018625
	2	B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461
5	DETALLE DE LOS POSTORES En el día y horario señalado en el cronograma, los siguientes postores presentaron por intermedio del SEACE sus ofertas:		
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación Hora de presentación
	1	MEDIFARMA S.A.	15/5/2024 12:15:20
	2	B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	14/5/2024 15:50:04
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 y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.		
7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON 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	Ítem(s) a los que postula
	1	MEDIFARMA S.A.	1
	2	B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	1
8	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	MEDIFARMA S.A.	252,350.00 89.15
	2	B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	254,800.00 86.58
9	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR		
	10.1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1 B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	100.00 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100.00 puntos



FORMATO N° 13			
ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES EN GENERAL (PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)			
10.2	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2	MEDIFARMA S A	
	FACTORES	PUNTAJES	
	PRECIO	097,12 puntos	
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	097,12 puntos	
10 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	MEDIFARMA S A	097,12 puntos	
2	B BRAUN MEDICAL PERU S A	100,00 puntos	
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.			
11 CALIFICACIÓN			
Luego de culminada la evaluación, el OEC 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:			
11.1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
	A CAPACIDAD LEGAL		
	A.1 Copia Simple de la Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico	X	
	A.2 Copia Simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario	X	
	A.3 Copia Simple del Certificado de Análisis o Protocolo de Análisis del Bien Común	X	
	A.4 Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura	X	
	A.5 Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento	X	
	A.6 Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Tránsito	X	
	A.7 Copia Simple del Rotulado de los Envases Inmediato, Mediato y del Inserto	X	
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1 FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CUMPLE	
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS		
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 1, 2 y 3 que forman parte de la presente Acta.		
12 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:			
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		
1	MEDIFARMA S A		
13 ACUERDO ADOPTADO			
La responsable de la OEC, da por aprobado el resultado de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Admisión y Evaluación adjuntos que forman parte del Acta.			
14	 GORE ICA HOSPITAL REGIONAL DE ICA  YARICZA M. INJANTE VERGARA COORDINADORA DE LOGISTICA		
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES			