

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA, ADMISION, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS :
BIENES
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1	NÚMERO DE ACTA	1																										
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL																											
<p>En, Sullana, a los 27 días del mes de agosto del año 2024, en el local de la Oficina de Logística de la DSRSLCC, a las 10:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N° 1190-202-GOB.REG.PIURA-DRSP-DSRSLCC-OEGDRH-DG, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Licitación Publica N° 01-2024-DSRSLCC-CS ", cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Microcubetas para Hemoglobínómetro Hemocontrol y Microcubetas para Hemoglobínómetro HEMOCUE HB 201 para ser distribuidos a los diferentes Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Dirección Sub Regional de Salud Luciano Castillo Colonna", a fin de efectuar la tros de Salud I-4 Bellavista y Tambogrande", a fin de efectuar la DESCARGA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACION DE LAS OFERTAS, según orden de prelación.</p> <p><i>Nota.- En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante la</i></p>																												
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)																											
<p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width:20%;">Presidente</td> <td rowspan="2" style="width:30%;">GONZALES RUIZ WALTER</td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%;"></td> <td rowspan="2" style="width:10%;">Dependencia:</td> <td rowspan="2" style="width:30%;">ACCESO Y USO DE MEDICAMENTOS</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td align="center">X</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">BECERRA SERRAN JACQUELINE MARIBEL</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">INTERVENCIONES SANITARIAS</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">PANTA SOSA JORGE LUIS</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">LOGISTICA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	GONZALES RUIZ WALTER	Titular		Dependencia:	ACCESO Y USO DE MEDICAMENTOS	Suplente	X	Primer Miembro	BECERRA SERRAN JACQUELINE MARIBEL	Titular	X	Dependencia:	INTERVENCIONES SANITARIAS	Suplente		Segundo Miembro	PANTA SOSA JORGE LUIS	Titular	X	Dependencia:	LOGISTICA	Suplente	
Presidente	GONZALES RUIZ WALTER	Titular		Dependencia:			ACCESO Y USO DE MEDICAMENTOS																					
		Suplente	X																									
Primer Miembro	BECERRA SERRAN JACQUELINE MARIBEL	Titular	X	Dependencia:	INTERVENCIONES SANITARIAS																							
		Suplente																										
Segundo Miembro	PANTA SOSA JORGE LUIS	Titular	X	Dependencia:	LOGISTICA																							
		Suplente																										
4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES																											
<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" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width:35%;">RUC</th> </tr> <tr> <td align="center">1</td> <td>SISTEMAS ANALITICOS SRL</td> <td align="center">20155695901</td> </tr> <tr> <td align="center">2</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td align="center">20501887286</td> </tr> <tr> <td align="center">3</td> <td>CORPORACION LYACOS E.I.R.L.</td> <td align="center">20534475897</td> </tr> <tr> <td align="center">4</td> <td>SIMED PERU S.A.C.</td> <td align="center">20553853355</td> </tr> <tr> <td align="center">5</td> <td>CHAPOMEDIC S.A.C.</td> <td align="center">20607779695</td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286	3	CORPORACION LYACOS E.I.R.L.	20534475897	4	SIMED PERU S.A.C.	20553853355	5	CHAPOMEDIC S.A.C.	20607779695						
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																										
1	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901																										
2	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	20501887286																										
3	CORPORACION LYACOS E.I.R.L.	20534475897																										
4	SIMED PERU S.A.C.	20553853355																										
5	CHAPOMEDIC S.A.C.	20607779695																										
5	DETALLE DE LOS POSTORES																											
<p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través del SE@CE, sus ofertas electrónicas.</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:15%;">Fecha de presentación</th> <th style="width:20%;">Hora de presentación</th> </tr> <tr> <td align="center">1</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td align="center">23/08/2024</td> <td align="center">19:50:39</td> </tr> <tr> <td align="center">1</td> <td>SIMED PERU S.A.C.</td> <td align="center">23/08/2024</td> <td align="center">20:00:39</td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	23/08/2024	19:50:39	1	SIMED PERU S.A.C.	23/08/2024	20:00:39												
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																									
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	23/08/2024	19:50:39																									
1	SIMED PERU S.A.C.	23/08/2024	20:00:39																									
6	<p>Acto seguido, se procede con la descarga e impresión de las ofertas presentadas a través del SE@ce, 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.</p>																											
7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS																											
<p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:35%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> <tr> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1																				
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																											
<p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:35%;">Ítem(s) a los que postula</th> </tr> <tr> <td align="center">1</td> <td>DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.</td> <td align="center">1</td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	1																		
N°	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula																										
1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	1																										

FORMATO N° 11

**ACTA DE APERTURA, ADMISION, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS :
BIENES
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

1	SIMED PERU S.A.C.	2
---	-------------------	---

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS		
9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
ITEM	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta
I	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	669,165.00
II	1	SIMED PERU S.A.C.	80,454.00
9.2	DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN		
<p>La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta, asimismo se hace mención que la oferta presentada para el ítem I, supera el valor estimado; por lo que, en mérito al Reglamento de la Ley de Contrataciones, en su Artículo 68. Rechazo de ofertas, señala: "68.3 En el supuesto que la oferta supere el valor estimado o valor referencial, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor. Por lo antes expuesto se solicitó la reducción de la oferta de ambos ítem a fin de continuar con la evaluación de su oferta presentada en el plazo máximo de 02 días (29 de agosto), a fin de no rechazar la oferta y se declare desierto el presente procedimiento de selección.</p> <p>Que con fecha 29 de agosto el postor Diagnostica Peruana SAC remite la reducción de su oferta</p>			

10	PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES		
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
I	10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	100 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos
II	10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	SIMED PERU S.A.C.
		FACTORES	PUNTAJES
		PRECIO	100 puntos
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
ITEM	N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
I	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	100.00
II	1	SIMED PERU S.A.C.	100.00
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 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	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C		
ITEM I	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	
A	CAPACIDAD LEGAL			
A.1	HABILITACIÓN	X		

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA, ADMISION, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS :
BIENES

(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

ITEM II	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO	
	12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	SIMED PERU S.A.C.	
	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		CALIFICADO	
<p>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.</p>				
.....	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR			
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS			
<p>La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 1 que forma parte de la presente Acta.</p>				

13 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:

ITEM	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
I	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C
II	1	SIMED PERU 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

 BECERRA SERRAN JACKELINE MARIBEL Miembro de Comité de Selección		 GONZALES RUIZ WALTER Presidente de Comité de Selección	 PANTA SOSA JORGE LUIS Miembro de Comité de Selección
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES			

EN EL CASO DE OFERTAS SUSTANCIALMENTE MENORES O QUE SUPEREN EL VALOR REFERENCIAL, INCLUIR EN LA PRESENTE ACTA LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS NUMERALES DEL [14] AL [21], SEGÚN CORRESPONDA:

EN CASO DE HABERSE SOLICITADO A LOS POSTORES CUYAS OFERTAS SUPERAN EL VALOR REFERENCIAL, LA REDUCCIÓN DE SU OFERTA, SE DEBE CONSIGNAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:


[19] REDUCCIÓN DEL PRECIO DE LA OFERTA

ITEM I	N°	Nombre o razón social del postor	Aceptó reducción de su oferta	
	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C	Si	X
			No	

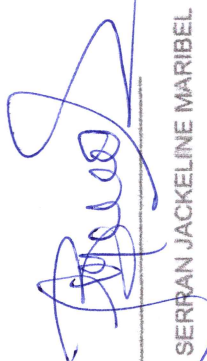
ANEXO 1: FACTORES DE EVALUACIÓN DE LA LICITACION PUBLICA N°01-2024-DSRSLCC-CS para la "Adquisición de Microcubetas para Hemoglobinómetro Hemocontrol y Microcubetas para Hemoglobinómetro HEMOCUE HB 201 para ser distribuidos a los diferentes Establecimientos de Salud de la Jurisdicción de la Dirección Sub Regional de Salud Luciano Castillo Colonna".

ITEM	N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	FACTORES DE EVALUACION					
			PRECIO		SUB TOTAL	BONIFICACION MYPE		TOTAL
			Valor	Puntaje		MYPE	Puntaje	
			669,165.00	100.00	100.00	NO	-	100.00


ITEM	N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	FACTORES DE EVALUACION					
			PRECIO		SUB TOTAL	BONIFICACION MYPE		TOTAL
			Valor	Puntaje		MYPE	Puntaje	
			80,454.00	100.00	100.00	NO	-	100.00



GONZALES RUIZ WALTER




BECERRA SERRAN JACKELINE MARIBEL



JORGE LUIS PANTA SOSA

ANEXO 02: REQUISITOS DE CALIFICACION DE LA LICITACION PUBLICA Nº01-2024-DSRSLCC-CS para la "Adquisición de Microcubetas para Hemoglobínómetro Hemocontrol y Microcubetas para Hemoglobínómetro HEMOCUE HB 201 para ser distribuidos a los diferentes Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Dirección Sub Regional de Salud Luciano Castillo Colonna".


ITEM	Nº	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	FACTORES DE CALIFICACION	
			EXPERIENCIA	RESULTADO
I	1	DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C.	SI	CALIFICADA
ITEM	Nº	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	FACTORES DE CALIFICACION	
			EXPERIENCIA	RESULTADO
II	1	SIMED PERU S.A.C.	SI	CALIFICADA



GONZALES RUIZ WALTER



BECERRA SERRAN JACKELINE MARIBEL



JORGE LUIS PANTA SOSA