

**ACTA N° 098-2025 ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y
OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°11-2025-IAFAS EP-1RA
CONVOCATORIA**

En la ciudad de Lima, siendo el día 28 de Mayo del 2025, el Comité de Selección del procedimiento de selección SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 011-2025-IAFAS EP-1RA CONV., cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP", ha procedido a llevar a cabo la admisión, evaluación y calificación de las ofertas presentadas, conforme a los siguientes fundamentos:

1. ANTECEDENTES:

Con fecha 28 de mayo del 2025, en cumplimiento del cronograma del procedimiento de selección, se procedió con la revisión de la documentación contenida en las ofertas, a fin de determinar del cumplimiento de lo solicitado en el numeral 2.2.1.1 (referido a los documentos de presentación obligatoria y las especificaciones técnicas solicitadas en las bases integradas), del procedimiento de selección y continuar con la admisión de las ofertas.

2. REGISTRO DE PARTICIPANTES:

Conforme lo estipulado en el Art 112 del reglamento de la ley de contrataciones, se detalla los participantes registrados al procedimiento de selección de acuerdo al siguiente detalle:

NRO.	RUC/CÓDIGO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	FECHA DE REGISTRO	ESTADO
1	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	19/03/2025	Válido
2	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	25/03/2025	Válido
3	20108983583	DISTRIBUIDORA DROGUERIA ALFARO S.A.C.	19/03/2025	Válido
4	20123751664	PROVERSAL SRL	20/03/2025	Válido
5	20300795821	PERULAB SA	20/03/2025	Válido
6	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	25/03/2025	Válido
7	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20/03/2025	Válido
8	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	19/03/2025	Válido
9	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	25/03/2025	Válido
10	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	19/03/2025	Válido
11	20459821652	SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES S.A.C.	25/03/2025	Válido
12	20476798770	CAFERMA S.A.C.	20/03/2025	Válido
13	20503794692	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C	20/03/2025	Válido
14	20504007864	FARMACHIF S.R.L.	19/03/2025	Válido
15	20506813191	GREY INVERSIONES S.A.C.	19/03/2025	Válido
16	20507062653	LUKOLL S.A.C.	24/03/2025	Válido
17	20512356657	CORPORACION BIOTEC S.A.C	25/03/2025	Válido
18	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	23/03/2025	Válido
19	20514302473	ACCORD HEALTHCARE S.A.C.	25/03/2025	Válido
20	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	21/03/2025	Válido
21	20522333051	PHARMACEUTICAL DISTOLOZA S.A.	21/03/2025	Válido
22	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	19/03/2025	Válido
23	20546950396	GRUPO D Y S S.R.L.	19/03/2025	Válido
24	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	19/03/2025	Válido
25	20600170458	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	25/03/2025	Válido
26	20601396123	DROGUERIA IMPOFAR S.A.C.	25/03/2025	Válido
27	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	19/03/2025	Válido
28	20603282681	CORPORACION DAHER MEDIC S.A.C.	19/03/2025	Válido
29	20603867018	F & S PHARMA S.A.C	24/03/2025	Válido

30	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	24/03/2025	Válido
31	20604972346	GRUPO KMEDIC E.I.R.L.	24/03/2025	Válido
32	20606267241	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	22/03/2025	Válido
33	20607197955	YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.	20/03/2025	Válido
34	20607323713	SANDAVA PHARMA E.I.R.L.	24/03/2025	Válido
35	20607928941	AXIERTA S.A.C.	25/03/2025	Válido
36	20608740776	CORPORACION ALIANZA LOGISTICA INTEGRAL S.A.C.	25/03/2025	Válido
37	20609625512	ROMAT PHARMACEUTICAL S.A.C.	24/03/2025	Válido
38	20610558284	CORPORACION RSFARMED S.A.C.	19/03/2025	Válido
39	20610661816	DROGUERIA PHARMACEUTICAL BG E.I.R.L.	25/03/2025	Válido

3. REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES:

Conforme lo estipulado en el Art 112 del reglamento de la ley de contrataciones, se detalla los participantes durante la etapa de lances del procedimiento de selección, conforme al siguiente detalle, el cual fue extraído del SEACE:

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		1	
Descripción del Item		ACETILCISTEINA 300 mg INY 3 mL	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	65160
2	20507062653	LUKOLL S.A.C.	90000
3	20604972346	GRUPO KMEDIC E.I.R.L.	97200
4	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	140000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		2	
Descripción del Item		ALBUMINA HUMANA 20 porciento (20 g/100 mL) INY 50 mL	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20506813191	GREY INVERSIONES S.A.C.	720000
2	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	765600
3	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	811200

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		3	
Descripción del Item		CLINDAMICINA 600 mg INY	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20607928941	AXIERTA S.A.C.	48000
2	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	48480
3	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	53000
4	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	55000
5	20123751664	PROVERSAL SRL	59000
6	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	63000
7	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	69000
8	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	100000

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		4	
Descripción del Item		DICLOFENACO 1 por ciento GEL 50 g	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	120000
2	20606267241	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	258000
3	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	266160
4	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	276000
5	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	280800
6	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	286800
7	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	294000
8	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	365000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		5	
Descripción del Item		ETORICOXIB 90 mg TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20108983583	DISTRIBUIDORA DROGUERIA ALFARO S.A.C.	50400
2	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	69000
3	20123751664	PROVERSAL SRL	74780
4	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	158400
5	20476798770	CAFERMA S.A.C.	720000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		6	
Descripción del Item		FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION 120 Dosis	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20504007864	FARMACHIF S.R.L.	93456
2	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	98960.4
3	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	99000
4	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	123361.92

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	7		
Descripción del Item	DEXTOSA 5 % (5 g/100 mL) INY 1 L		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	47520
2	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	48060
3	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	55728
4	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	57780

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	8		
Descripción del Item	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 mg (Equiv. 310 mg hidroxiclороquina) TAB		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	34020
2	20522333051	PHARMACEUTICAL DISTOLOZA S.A.	55080

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	9		
Descripción del Item	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 mg + 250 mg TAB		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20123751664	PROVERSAL SRL	61074
2	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	64380
3	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	65000
4	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	72500
5	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	72558
6	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	382800
7	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	10000000

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		10	
Descripción del Item		MEROPENEM 500 mg FCO	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	Última Oferta
1	20607928941	AXIERTA S.A.C.	50400
2	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C. - GEMEFAR S.A.C.	55080
3	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	55440
4	20503794692	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C	61200
5	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	67622.4
6	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	69120
7	20603867018	F & S PHARMA S.A.C	72000
8	20607323713	SANDAVA PHARMA E.I.R.L	100800

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		11	
Descripción del Item		MEROPENEM 1 g PLV PARA SOL INY	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	Última Oferta
1	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C. - GEMEFAR S.A.C.	301920
2	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	302400
3	20459821652	SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES S.A.C.	343680
4	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	480000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		12	
Descripción del Item		NIFEDIPINO 30 mg TAB LIB PRO	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	Última Oferta
1	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	70992
2	20512356657	CORPORACION BIOTEC S.A.C	79560
3	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	80172
4	20608740776	CORPORACION ALIANZA LOGISTICA INTEGRAL S.A.C.	112200
5	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	408000

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		13	
Descripción del Item		ORFENADRINA 60 mg INY 2 mL	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	Última Oferta
1	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	45000
2	20123751664	PROVERSAL SRL	46494
3	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	47460
4	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	49140
5	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	51000
6	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	57000
7	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	80000
8	20476798770	CAFERMA S.A.C.	1000000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		14	
Descripción del Item		PARACETAMOL 500 mg TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	Última Oferta
1	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	30000
2	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	31680
3	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	32400
4	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	36900
5	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	38160
6	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	39600
7	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	39600
8	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	41472
9	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	900000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		15	
Descripción del Item		PIOGLITAZONA 15 mg TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	Última Oferta
1	20607928941	AXIERTA S.A.C.	462000
2	20512356657	CORPORACION BIOTEC S.A.C	504240
3	20608740776	CORPORACION ALIANZA LOGISTICA INTEGRAL S.A.C.	528000

ITEM N.º 16 SOLIFENACINA 5 mg TAB (no hubo lances)

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	17		
Descripción del ítem	SUCRALFATO 1 g/5 mL SUS		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20503794692	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C	44100
2	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	47040
3	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	56616
4	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	57000
5	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	68000
6	20610661816	DROGUERIA PHARMACEUTICAL BG E.I.R.L.	85000
7	20300795821	PERULAB SA	92400

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	18		
Descripción del ítem	TELMISARTAN 80 mg TAB		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20514302473	ACCORD HEALTHCARE S.A.C.	162240
2	20476798770	CAFERMA S.A.C.	243360
3	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	1248000

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	19		
Descripción del ítem	ACIDO VALPROICO 500 mg TAB LIB RET		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	154800
2	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	164160
3	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	170000
4	20609625512	ROMAT PHARMACEUTICAL S.A.C.	172000

ADMISIÓN:

- 3.1 Se procedió con la revisión de la documentación contenida en las ofertas conforme la Directiva N°006-2019-OSCE/CD en el numeral 7.6 "Para otorgar la buena pro a la oferta de menor precio que reúna las condiciones exigidas en las Bases, el OEC o el comité de selección, según corresponda, debe verificar la existencia, como mínimo, **de dos (2) ofertas válidas**, de lo contrario declara desierto el procedimiento de selección", a fin de determinar el cumplimiento de lo solicitado en el numeral 2.2.1 (verificando los documentos de presentación Obligatoria), del procedimiento de selección y poder declarar la admisión de las ofertas, de acuerdo al siguiente detalle:

ITEM N°1 ACETILCISTEINA 300 mg INY 3 mL

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		CL PHARMA EIRL	LUKOLL SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3).	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDPT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediate e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 02 ALBUMINA HUMANA 20 % (20 g/100 mL) INY 50 ML

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		GREY INVERSIONES SAC	CL PHARMA EIRL
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDV vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

- Con carta N° 184-2025-GREY/PCC de fecha 15 de mayo la empresa **GREY INVERSIONES SAC**, subsana la OFERTA.



CARTA N° 184-2025-GREY/PCC

Señores:
INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL
EJERCITO DEL PERÚ
Presente. -

Atención: PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

Referencia: SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 011-2025/IAFAS EP
"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TÉCNICA
APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"

Asunto: SUBSANACION DE OFERTA

De nuestra especial consideración,


Tenemos el agrado de dirigirnos a Ustedes con relación al documento de la referencia, y de conformidad con el Artículo 78° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, subsanamos nuestra oferta:

- a) Anexo N°1 junto con su vigencia de poder del representante legal actualizada, donde se ha consignado el número correcto de partida registral.
- b) Certificado de Análisis bilingüe emitido por el fabricante, el mismo que al haber sido emitido por la misma planta del fabricante en dos idiomas (inglés y castellano) no requiere de traducción.
- c) Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) de Grey Inversiones y del almacén tercerizado junto con su contrato y adendas vigentes, asimismo adjuntamos la carta N°3302-2025-DIGEMID-DICER-EAD/MINSA que prorroga la vigencia del certificado N°530-2022.

Aprovechamos la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Lima, 15 de mayo del 2025

Atentamente,


GREY INVERSIONES S.A.C.
YOVANI VASQUEZ CHACON
GERENTE GENERAL

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores:

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA (SIE) N.° 811-2025/IAFAS EP - 1ra convocatoria

Presente. -

El que se suscribe, **YOVANI VASQUEZ CHACON**, postor y/o Representante Legal de **GREY INVERSIONES S.A.C.**, identificado con D.N.I. N.° 41132177, con poder inscrito en la localidad de Lima, en la Ficha N° 11562325 Asiento N° 000009, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se ajusta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social: GREY INVERSIONES S.A.C.			
Domicilio Legal	Calle Islas Canarias N° 130 Urb. Isla Verde - Pueblo Libre - Lima		
R.U.C.: 20506813191	Teléfono(s):	01 4627885 Anexo 207	989093315 - 986729127 - 989097782
MYPE	SI	NO	X
Correo Electrónico:	Atencion@greyinversiones.com, comercial@greyinversiones.com, comercial@greyinversiones.com		

Autorización de notificación por correo electrónico:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra.

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 15 de mayo del 2025


GREY INVERSIONES S.A.C.
YOVANI VASQUEZ CHACON
GERENTE GENERAL

**CERTIFICADO DEL ANÁLISIS
CERTIFICATE OF ANALYSIS
Peru**

Nombre del Producto / Name of Product: **Albunorm 20%**
(Albumina Humana al 20% / Human Albumin 20%)
Nº Lote de empaque / Packaging Batch no.: **P42486661**
Forma de dosificación / Dosage form: **Solución para perfusión / Solution for infusion**
Presentaciones / Filling size: **Vial para perfusión de 50 mL / 50 mL infusion vial**
Fecha de fabricación / Man. Date: **06/2024**
Fecha de Cad. / Exp. Date: **05/2027**
Código Interno / Internal Code: **14R**
Fecha de análisis / Analysis date: **07/2024**
Referencia / Reference: **Ph. Eur. versión válida en la fecha de firma
Eur.Ph. valid version at the signature date**

PRUEBAS / TEST	ESPECIFICACIÓN / SPECIFICATION ¹	RESULTADOS / RESULTS
Características/ Characters	Líquido claro, ligeramente viscoso; prácticamente sin color, amarillo, ámbar o verde. A clear, slightly viscous liquid; it is almost colourless, yellow, amber or green.	Líquido claro, ligeramente viscoso; ligeramente ámbar. A clear, slightly viscous liquid; it is almost amber.
Identificación: Immunoelectroforesis/ Identification: Immunoelectrophoresis	Banda de precipitación fuerte de albúmina con antisuero humano. Strong albumin precipitation band with anti-human-serum.	Banda de precipitación fuerte de albúmina con antisuero humano. Strong albumin precipitation band with anti-human-serum.
Valor del pH / pH value	6.7 - 7.3	7.0
Proteína total / Total protein	19.0 - 21.0 % (p/v) 19.0 - 21.0 % (w/v)	20.2 %
Composición de proteína: Protein composition:	≥ 96 % Albúmina ≥ 96 % Albumin	96.8 %
Distribución por Tamaño Molecular: (Polímeros y agregados) / Molecular size distribution: (Polymers and aggregates)	≤ 10% del área total del cromatograma (corresponde a cerca de 5% de polímeros y agregados) ≤ 10% of the total chromatogram area (corresponds to about 5% of polymers and aggregates)	6.9 %
Contenido de Hemo/ Haem content	Absorción: ≤ 0.150 Absorption: ≤ 0.150	0.059
Activador de Precalicreína / Prekallikrein activator	≤ 35 IU/mL/ ≤ 35 IU/mL	< 2 IU/mL
Aluminio/ Aluminium	≤ 200 µg/L (ppb)	< 7.5 µg/L
Potasio/ Potassium	≤ 10 mmol/L	< 0.36 mmol/L
Sodio/ Sodium	144 - 160 mmol/L	150.9 mmol/L

Octapharma
Produktionsgesellschaft
Deutschland mbH
Wolfgang-Marguerre-Allee 1
31832 Springe / Germany
Telefon: (+49) 5041 / 77918-0

1) spec.no CORP-FPS-01160_1.0

1(2)

**CERTIFICADO DEL ANÁLISIS
CERTIFICATE OF ANALYSIS**

Peru

Nombre del Producto / Name of Product: **Albunorm 20%**
(Albúmina Humana al 20%/ Human Albumin 20%)
Nº Lote de empaque / Packaging Batch no.: **P424B6661**
Forma de dosificación / Dosage form: **Solución para perfusión / Solution for infusion**
Presentaciones / Filling size: **Vial para perfusión de 50 ml / 50 mL infusion vial**
Fecha de fabricación / Man. Date: **06/2024**
Fecha de Cad. / Exp. Date: **05/2027**
Código Interno / Internal Code: **14R**
Fecha de análisis/ Analysis date: **07/2024**
Referencia/ Reference: **Ph. Eur. versión válida en la fecha de firma
Eur.Ph. valid version at the signature date**

PRUEBAS / TEST	ESPECIFICACIÓN / SPECIFICATION ¹	RESULTADOS / RESULTS
Esterilidad/ Sterility	Estéril/ Sterile	Estéril / Sterile
Endotoxinas/ Endotoxin	< 1.3 UI/mL < 1.3 IU/mL	< 0.1 IU/mL
N-Acetil-DL-triptófano/ N-Acetyl-DL-tryptophan	0.064 – 0.096 mmol/g de proteína 0.064 – 0.096 mmol/g protein	0.074 mmol/g protein
Ácido caprílico/ Caprylic acid	0.064 – 0.096 mmol/g de proteína 0.064 – 0.096 mmol/g protein	0.076 mmol/g protein
Osmolalidad/ Osmolality	250 - 400 mosmol/kg	286 mosmol/kg

Se certifica que el lote anterior se fabricó de acuerdo con las normas de GMP y cumple con los criterios de la Farmacopea Europea actual.

Está certificado que todas las donaciones de plasma son analizadas individualmente para el HBsAg, anticuerpos anti-HIV-1 y anticuerpos anti-HIV-2 para los anticuerpos anti-HCV por EIA. Todas las donaciones son encontradas **no reactivas**. Además todas las donaciones de plasma han sido analizadas por PCR en minipools de un tamaño máximo de 512 donaciones para el genoma del HAV, HBV, HCV y HIV con un resultado **no detectable** y con menos de 5.12×10^5 UI/ml para el genoma del Parvo B19.


Se certifica que el pool de plasma fue encontrado **no reactivo** para el HBsAg, anticuerpos anti-HIV-1 y anticuerpos anti-HIV-2 por EIA y por PCR se encontró **no detectable** para el HAV, HBV, HCV y para el genoma del HIV y con menos de 10^5 UI/ml para el genoma del Parvo B19.

It is certified that the above lot was manufactured according to GMP regulations and fulfils the criteria of current European Pharmacopoeia.

It is certified that all plasma-donations are individually tested for HBsAg, anti-HIV-1 antibodies and anti-HIV-2 antibodies and for anti-HCV antibodies by EIA. All donations are found **non-reactive**.

Furthermore all plasma-donations have been tested by PCR in minipools of a maximum size of 512 donations for HAV, HBV, HCV and HIV genome with a result **not-detectable** and with less than 5.12×10^5 IU/ml for Parvo B19 genome.

It is certified that the plasma pool was found **non-reactive** for HBsAg, anti-HIV-1 antibodies and anti-HIV-2 antibodies by EIA and by PCR it was found **not-detectable** for HAV, HBV, HCV and for HIV genome and with less than 10^5 IU/ml for Parvo B19 genome.

Qualified Person  **octapharma**
Produktionsgesellschaft Deutschland mbH
Dr. Michael Johnke
Qualified Person
23. SEP. 2024

Octapharma
Produktionsgesellschaft
Deutschland mbH
Wolfgang-Marguerre-Allee 1
31032 Springe / Germany
Telefon: (+49) 5041 / 77918-0

1) spec.no CORP-FP5-01160_1.0

2(2)



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

18

Declaración de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Nº 1130-2022

CERTIFICADO

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

CERTIFICA:

Que la Droguería GREY INVERSIONES S.A.C., con razón social GREY INVERSIONES S.A.C., con oficina administrativa ubicada en Calle Islas Canarias N° 130, Urb. Isla Verde - Pueblo Libre - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Av. Materiales N° 3045, Lima - Lima - PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la droguería PRODIS S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus A. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: 1. Medicamentos: Especialidades Farmacéuticas, Agentes de Diagnóstico, 2. Recursos Terapéuticos Naturales: Producto Natural de Uso en Salud, Recurso Natural de Uso en Salud, 3. Productos Galénicos, 4. Medicamentos Herbarios, 6. Productos Dietéticos, 6. Productos Edulcorantes, 7. Productos Biológicos, 8. Productos Homeopáticos; B. DISPOSITIVOS MÉDICOS: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 3. Diagnóstico In Vitro: (Reactivo de Diagnóstico); C. PRODUCTOS SANITARIOS: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura controlada y temperatura Refrigerada, consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 746-I-2022 de fecha 08 de julio del 2022.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 22-056849-1 de fecha 20 de mayo del 2022.

Este Certificado es válido a partir del 08 de julio del 2022 hasta el 08 de julio del 2025.

Lima, 11 de julio del 2022


Q.F. Mariela Angélica Papen Bernaola
Directora Ejecutiva
Dirección de Inspección y Certificación
DIGEMID



Temperatura Controlada: 15 - 25°C, Temperatura Refrigerada: 2 - 8°C

MAPS/ILLUS/av

www.digemid.minsa.gob.pe

Av. Parque de las Leyendas 240
San Miguel - Lima, Perú
75511 611 4300

 Siempre
con el pueblo





N° 530 – 2022

CERTIFICADO

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

CERTIFICA:

Que la Droguería PRODIS S.A.C., con razón social PRODIS S.A.C., con oficina administrativa y almacén ubicados en Av. Materiales N° 3046 - Lima - Lima - PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A) Productos Farmacéuticos: 1. Medicamentos: Especialidades Farmacéuticas, Agentes de Diagnóstico, 2. Recursos Terapéuticos Naturales: Producto Natural de Uso en Salud, Recurso Natural de Uso en Salud, 3. Productos Galénicos, 4. Productos Dietéticos, 5. Productos Edulcorantes, 6. Productos Biológicos, 7. Productos Homeopáticos, 8. Medicamentos Herbarios; B) Dispositivos Médicos: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 3. Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada: Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 4. De Diagnóstico In Vitro (Reactivo de Diagnóstico); C) Productos Sanitarios: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura controlada, temperatura refrigerada y temperatura congelada consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 352-I-2022 de fecha 04 de abril del 2022.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 22-010753-1 de fecha 01 de febrero del 2022.

Este Certificado es válido a partir del 04 de abril del 2022 hasta el 04 de abril del 2025.

Lima, 06 de abril del 2022.


Q.F. MARISA ANGELICA PAPER BERNAOLA
Directora Ejecutiva
Dirección de Inspección y Certificación
DIGEMID



Temperatura Controlada: 15° - 25°C, Temperatura Refrigerada: 2°-8°C y Temperatura Congelada: -10°C a menos
MAPB/GIL/MRCT/mrct

www.digemid.minsa.gob.pe

Av. Parque de las Leyendas 240
San Miguel - Lima, Perú
T(511) 631-4300





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Medicamentos,
Insumos y Drogas

20

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA N° 3302-2025-DIGEMID-DICER-EAD/MINSA

Lima, 21 MAR. 2025

Señor
Álvaro Edzard Brandes Pérez
Representante Legal
Droguería PRODIS S.A.C.
Av. Materiales N°3045
LIMA
Presente.-

ASUNTO : Solicitud de ampliación de la vigencia del Certificado de BPA

REFERENCIA : Expediente N°25-027607-1

Me dirijo a usted en atención al expediente de la referencia, mediante el cual solicita ampliación de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Al respecto, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 13 del Artículo 66, relacionado a Derechos de los Administrados del D.S. N°004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, en caso de renovaciones de autorizaciones, licencias permiso o similares, se entiende automáticamente prorrogados en tanto hayan sido solicitados durante la vigencia original y mientras la autoridad instruye el procedimiento de renovación y notifica la decisión definitiva sobre el expediente.

En tal sentido, se ha verificado que el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento N°530-2022 vence con fecha 04 de abril del 2025, asimismo con expediente N°25-008292-1 de fecha 22 de enero del 2025 su representada solicitó la recertificación en Buenas Prácticas de Almacenamiento, la misma que se encuentra pendiente de evaluación; por lo tanto, dicho certificado se encuentra prorrogado hasta que esta Dirección emita pronunciamiento respectivo.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
O.F. JOSÉ LUIS BRENES MENDOZA
Director Ejecutivo
Dirección de Inspección y Certificación

JLEBA/EVERHAM/CT/ARG/alg

Av. Parque de las Leyendas N° 240,
Urb. Pando - San Miguel, Lima 32 - Perú
www.digemid.minsa.gob.pe
Central Telefónica: (511) 631-4300



ITEM N.º 03 CLINDAMICINA 600 mg INY

Nº	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		AXIERTA SAC	CL PHARMA EIRL	DROGUERIA CADILLO SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDOT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor AXIERTA S.A.C. se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (92). Con Carta N° 200/IAFAS/ABASTO, donde se solicita el CERTIFICADO DE ANALISIS DEL PRODUCTO TERMINADO (existe divergencia sobre si el documento presentado en el folio 92, es el original/oficial, en su idioma original, para que la traducción pueda ser resultado de la conversión al idioma español por lo que, se requiere documento alguno que evidencie su originalidad).

92
3/3

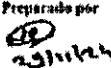

MAKCUR LABORATORIES LTD.
4614-7 Dohgam Road, Village: Zoh, Tal: Dohgam,
Dist: Gandhinagar, Estado Gujarat, India. Código Postal: 382330.
Sitio Web: www.makcur.com, Email: info@makcur.com
N° de contacto de oficina: +91 70699 69811 / 712
N° de contacto de la planta: +91 96248 39922 / 49922 / 59922

Página 1 de 1

DEPARTAMENTO DE CONTROL DE CALIDAD
LA LEY DE MEDICAMENTOS Y COSMÉTICOS DE 1940 Y LAS REGLAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL
FORMULARIO 39 (REGLA 150-E(F))
CERTIFICADO ANÁLISIS DEL PRODUCTO TERMINADO

Nombre del Producto :	CLINACINA-HIG 600mg/4ml Solución Inyectable	N° Informe Analítico :	MBPP24210647
Contenido :	4 ml	Fecha de Liberación :	29/11/24
Nombre Genérico :	Cilindamicina	N° Comprobante :	MBPTR24250646
Código del Producto :	L0343	Fecha de Solicitud de Prueba :	15/11/24
N° Lote :	ML24782	Fecha de Solicitud de Prueba :	15/11/24
Tamaño de Lote Actual :	225.0000 LTR	N° Liberación de la Manufactura :	4528/1097
Presentación :	Caja x 10 Ampollas	Tamaño de la muestra :	100.0000 Ampollas
		Cantidad liberada :	225.0000 LTR

Lugar : BLOCK 2
Empresa : MAKCUR

Se.	Prueba	Resultado	Especificación
1.	Descripción *	Un líquido transparente e incoloro.	Un líquido transparente e incoloro.
2.	Identificación A (Por HPLC)	El tiempo de retención del pico principal de la Solución muestra corresponde al de la Solución estándar, según se obtienen en la Valoración.	El tiempo de retención del pico principal de la Solución muestra corresponde al de la Solución estándar, según se obtienen en la Valoración.
3.	pH	6.20	Entre 5.5 y 7.0
4.	Volumen extraíble	100.0%	El contenido promedio de los 10 envases no será inferior al volumen nominal ni superior al 115% del volumen nominal.
5.	Valoración (Por HPLC)	102.74%	No menos de 90.0% y no más de 120.0% de la cantidad declarada de clindamicina.
6.	Alcohol Benzílico *	97.16%	90.0% a 110.0%
8.	Materia particulada	Libre de partículas visibles.	Libre de partículas visibles.
	Partículas visibles (Por inspección visual)		
	Partículas Sub-visibles (Por LPC)	308.27 Partículas/envase 13.60 Partículas/envase	≥ 10 µm; No más de 6000 Partículas/envase ≥ 25 µm; No más de 600 Partículas/envase
9.	Endotoxinas bacterianas	Menos de 0.58 Unidades USP de Endotoxina/mg de clindamicina	Contiene no más de 0.58 Unidades USP de Endotoxina/mg de clindamicina
10.	Estéril	Estéril	Debe ser estéril
Conclusión: El producto terminado cumple con las especificaciones de la USP, N° 24 y (*). Método Interno			
Preparado por	Revisado por	Aprobado por	
 NIKHIL PATEL OFICIAL C.C.	 JIGISHA PRAJAPATI OFICIAL C.C.	 SANTOSH VISHWAKARMA JEFE C.C.	

PgAaiCent08_STA02



Forma digitalizada por:
TARIFAZAR 10/05/2011
Autónoma: Dirección de
Control de Calidad
Fecha: 22/05/2025 14:03:02Z

Con Carta N° 0025-AXT-2025 la Empresa AXIERTA S.A.C. responde la subsanación.

CARTA. N° 0025-AXT-2025.

Lima 23 de mayo del 2025

Estimado Señores:
IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)
Atención:
COMITÉ DE SELECCIÓN.

Referencia: Carta N° 200/IAFAS-EP/ABASTO/CS/SIE N°11-2025.
Asunto: **SUBSANACION DE OFERTA.**

Es grato dirigirme a Ud. Y a su distinguida Institución a la cual representa. Yo MELKI TANTALEAN HOYOS CON DNI 43498284 en calidad de representante legal de la Empresa AXIERTA SAC con Ruc 20607928941 y domicilio Fiscal en P.J. 01 MZA. C LOTE. 3 INT. 301 URB. HUACHIPA LIMA - LIMA - LURIGANCHO

. A Ud. con el debido respeto me presento y digo:

Tomando conocimiento de vuestra Carta de la referencia nos complace poder presentar los documentos que acreditan la correcta subsanación que se solicita en la misma.

1. Folio (36) Vigencia del Certificado (Buenas practicas de almacenamiento) el cual a la fecha se encuentra vencido. Es preciso señalar que a la fecha de presentación del presente dicho documento se encontraba vigente. Transcurrido el tiempo el documento a vencido para tal caso se adjunta la Carta N° 5590-2025-DIGEMID-DICER-EAD-AICAD/MINSA, donde por normativa vigente dicho documento no está vencido, sino que se encuentra prorrogado hasta el pronunciamiento de la autoridad competente. "Inciso 13 art. 66 Tuo de la ley 27444- Ley de procedimiento administrativo general"
2. Folio (192) y (106) sobre los Certificados de análisis de producto Terminado (Existe divergencia sobre el documento presentado es el Original/oficial en su Idioma original. Por lo que se requiere documento alguno que evidencie su Originalidad.
Al respecto es preciso mencionar que el fabricante nos comparte los documentos en ambos Idiomas inglés y español según acuerdos contractuales que tenemos con ellos. Por esa razón los documentos tienen los sellos originales del fabricante y ello evidencia su originalidad de este; Pero para facilitar la evaluación al comité se del presente procedimiento hemos procedido a realizar la traducción certificada del documento y se adjunta a esta carta.

Es todo en cuanto puedo informar.



Firmado digitalmente por:
TANTALEAN HOYOS MELKI
Activo: En señal de
conformidad
Fecha: 23/05/2025 12:14:02.0500

ventas@axerta.com.pe

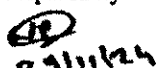


+51 977 631 779

www.axerta.com.pe

Mz. C Lt. 3 Dpto. 3 Urb. Huachipa, Chosica - Lima - Perú

En el Folio (13) de la documentación de la subsanación obra el certificado de análisis Original.
Asimismo, dicho documento no obra en la presentación de la Oferta.

13

Makcur Laboratories LTD. 46/4-7 Dehgam Road, Village: Zak, Tal: Dehgam, Dist: Gandhinagar, Gujarat State, India. Pincode-382330. Website: www.makcur.com , Email: Info@makcur.com Office contact No: +91 70699 69911 / 12 Plant contact No.: +91 96248 39922 / 49922 / 59922			
QUALITY CONTROL DEPARTMENT THE DRUG & COSMETIC ACT, 1940 & THE RULES THERE UNDER FORM-39 (RULE 150-E(F)) FINISHED PRODUCT CERTIFICATE OF ANALYSIS			
Product Name : CLINACINA-HG 600mg/4ml Injection Packing : 4 ml Generic Name : Clindamycin Product Code : L0343 Batch No : ML24782 Actual Batch Size : 225.0000 LTR Presentation : Box x 10 Ampoules		A.R. No : MBFP24250647 Rel. Dt : 29/11/24 T.R. Slip No : MBPTR24250646 T.R. Slip Dt. : 15/11/24 Analysis Date : 15/11/24 Mfg. Lic. No : G/28/1097 Sample Size : 100.0000 AMP Released Qty : 225.0000 LTR	
		Location : BLOCK 2 Company : MAKCUR	
Sr.	Test	Result	Specification
1.	Description *	A clear colourless liquid.	A clear colourless liquid.
2.	pH	6.20	Between 5.5 and 7.0
3.	Identification A (By HPLC)	The retention time of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.	The retention time of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.
4.	Extractable Volume	100.0%	The average content of the 10 container is not less than the nominal volume and not more than 115% of the nominal volume
5.	Assay (By HPLC)	102.74%	NLT 90.0% and NMT 120.0% of the labeled amount of clindamycin.
6.	Benzyl alcohol *	97.16%	90.0% to 110.0%
7.	Particular Matter	Free of visible particles	Free of visible particles
	Visible particles (by visual inspection)	308.27 Particles/Container 13.60 Particles/Container	≥ 10µm: particles NMT 6000/Container ≥ 25µm: particles NMT 600/Container
8.	Bacterial Endotoxins	Less than 0.58 USP Endotoxin Units/mg of clindamycin.	It Contains NMT 0.58 USP Endotoxin Units/mg of clindamycin.
9.	Sterility	Sterile	Should be Sterile
Conclusion: The finished product complies with the specifications of USP-NF 2024 and (*): In-House			
Prepared By  NIKHIL PATEL Q.C. OFFICER		Checked By  JIGISHA PRAJAPATI Q.C. OFFICER	
		Approved By  RAJESH KULSHRESHTHA Q.C. HEAD	

FgAniCert08_STA02



Firmado digitalmente por:
TANTALEAN HOYO S MIELLO
Método: Bc seal de
confiabilidad
Fecha: 23/05/2025 12:41:17:0000

ITEM N.º 04 DICLOFENACO 1% GEL 50

Nº	DOCUMENTOS	OFERTAS			
		PHARMINTEGRA SAC	IGAN PERUANA SA	CL PHARMA EIRL	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFA
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDPT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	NO ADMITIDA (**)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor PHARMINTEGRA SAC se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (03,13). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.



ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP IRA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

El que se suscribe, **ASTRID FERNANDEZ YANAYACO**, identificado con DNI N° 76363030, representante legal de PHARMINTEGRA SAC con R.U.C. N° 20565831900, con poder inscrito en la localidad de LIMA en la Ficha N° 13296195 Asiento N° C0001, DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social		PHARMINTEGRA SAC			
Domicilio legal		Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olimpo – Ate Vitarte			
RUC	20565831900	Teléfono	01 4374044	Anexo	106
MYPE		SI	X	NO	
Correo electrónico		ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe			

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Juliana Fernandez Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) – Olimpo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe



ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la **"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"**



de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el [REDACTED] Capítulo III de la sección específica de las bases [REDACTED]

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Juliana Fernandez Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olampo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe

(**) Respecto al postor IGAN PERUANA SA.

Se verifica que, la declaración sobre plazo de entrega declara "según cronograma establecido en las bases del procedimiento", no obstante, las bases del procedimiento de selección página "22" dice: "según el cronograma adjunto a la presente, el cual será referencial", por lo tanto, existe una variación en las reglas definitivas del proceso, lo que contraviene lo solicitado por el área usuaria, haciendo que exista un incumplimiento.

000009



DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores
ORGANO ENCARGADO DE LA CONTRATACION
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP

Presente. -

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de (5) días calendario, contados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra, según el cronograma establecido en las bases del procedimiento.

N	BIENES	CANTIDAD	REQUERIMIENTO 2025											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	DICLOFENACO DEL 1% GEL 50G	120000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000

Arequipa, 25 de marzo de 2025

IGAN PERUANA S.A.
[Firma]
Sofía Milagros Quiroga Vela
REPRESENTANTE LEGAL
DNI: 41141233

IGAN PERUANA S.A. RUC 20606267241
Calle Trujillo No 122 - Paucarpata - Arequipa
Telf. 954285011 - 915163688 - 054 322369
Correo: instituciones@iganperuana.com - ventas@iganperuana.com



ITEM N° 05 ETORICOXIB 90 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		DISTRIBUIDORA DROGEURIA ALFARO SAC	DROGUERIA BIOMEDIC SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 06 FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION
120 Dosis

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS			
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA	FARMACHIF SRL	PHARMINTEGRA SAC	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAL - GEMEFAR	CI PHARMA EIRL
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)					
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDV vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (**)	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor PHARMINTEGRA SAC se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (03,13). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.



ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. -

De nuestra consideración,

El que se suscribe, **ASTRID FERNANDEZ YANAYACO**, identificado con **DNI N° 76363030**, representante legal de **PHARMINTEGRA SAC** con R.U.C. N° 20565831900, con poder inscrito en la localidad de LIMA en la Ficha N° 13296195 Asiento N° C0001, DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social		PHARMINTEGRA SAC			
Domicilio legal		Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olimpo - Ate Vitarte			
RUC	20565831900	Teléfono	01 4374044	Anexo	106
MYPE		SI	X	NO	
Correo electrónico		ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe			

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Juilisa Fernandez Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olimpo - Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe



ANEXO Nº 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

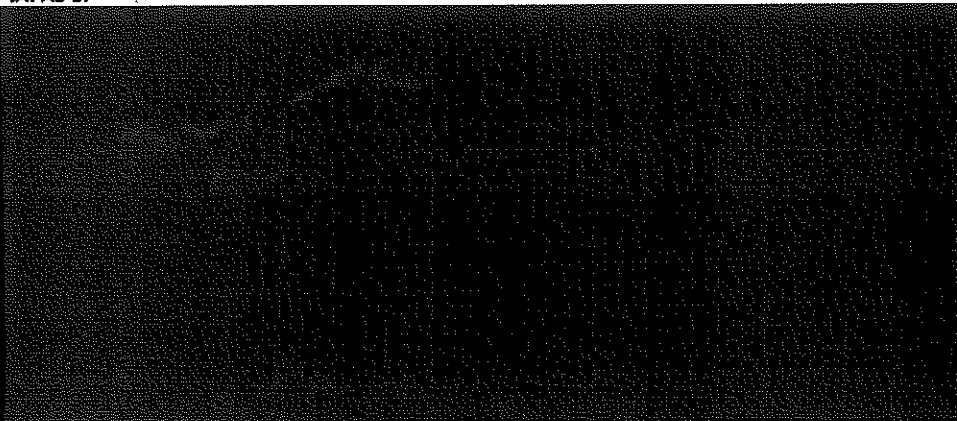
COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la "ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"



de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el [REDACTED] Capítulo III de la sección específica de las bases [REDACTED]

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Juliana Fernández Tanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olímpo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe

(**) Respecto al postor FARMACHIF se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (03,95), Anexo N° 03, Certificado de Análisis (por un Traductor Certificado). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta **No Valida**

Según el Artículo 60 Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.



ANEXO N.º 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS


Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 011-2025 IAFAS-EP 1ra CONVOCATORIA
Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece **ADQUIRIR LOS MEDICAMENTOS PARA SATISFACER LA NECESIDAD DE LOS BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP**, de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las bases.

N°	BIEN	FF	TOTAL
6	FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION 120 Dosis	AER	3960

Lima, 25 de marzo del 2025


FARMACHIF S.R.L.
CARLOS A. PEREDA GOICOCHEA
GERENTE GENERAL


FARMACHIF S.R.L.
RUC: 20504007864
SILVIA ROSA COGORNO ZAVALETA
APODERADO ESPECIAL TIPO A

RUC: 20504007864
Teléfono: (511) 441-6470
E-mail: info@farmachif.com
E-mail: ventas@farmachif.com
Web: www.farmachif.com
Dirección: Urb. Santa Cruz, Av. Mariscal La Mar 318-Miraflores



এক্সকিউটিভ ডিরেক্টর
ইন্ডাস্ট্রিয়াল লিমিটেড

১৯৮ টেক্সন ইন্ডাস্ট্রিয়াল
এলাকা-১২০৪, বরগুনা
১৬০০
ফোন: ৯৮০ ২ ৮৮৬৬০০
ফ্যাক্স: ৯৮০ ২ ৮৮৬৬০১
ৱেব: www.aci-bd.com

Advanced Chemical
Industries Limited

ACI Center
248 Tekson Industrial Area
Ghana-1204, Bangladesh
Telephone: +880 2 8875600
Fax: +880 2 8875601
Email: info@aci-bd.com
Web: www.aci-bd.com

Page No.

Our ref.

Date

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Product Name	Fluconazole 25.125 mg Suspension for prepackaged container containing (Subsistence 25mg in Subsistence Ximolone BP and Fluconazole Propionate BP 125 mg per dose)
Batch No.	10000
Batch Size	10000 Containers (Bottles)
Mfg. date	Nov-24
Exp. date	Nov-26
Specification	Carton box x 1 glass bottle with dosing system and polypropylene 1.1" shaped adapter
Reference	Current BP

N.No	Tests	Results	Specifications	Method
01	Description	Complies	Measured dose prepackaged container without container containing white suspension of Subsistence Ximolone & Fluconazole Propionate.	In house
02	Identification of Subsistence & Fluconazole Propionate (by HPLC)	Complies	The retention times of the Subsistence & Fluconazole Propionate peaks of the sample solution correspond to those of the standard solution.	In house
03	Number of containers per container	153	Not less than 120	BP
04	Weight per container (mg/g)	56.42	57.60 ± 10.0% (51.24 to 63.24)	In house
05	Leak rate (% per year)	0.3	The average leakage rate per year for the 12 containers is not more than 3.3% of the net fill weight, and none of the containers leaks more than 5.0% of the net fill weight per year. If 1 container leaks more than 5.0% per year, and if none of the containers leaks more than 7.0% per year, determine the leakage rate of an additional 24 containers. Not more than 2 of the 24 containers leak more than 5.0% of the net fill weight per year, and none of the 24 containers leak more than 7.0% of the net fill weight per year.	USP
06	Water content (% w/w)	0.78	Not more than 0.95	In house
07	(Assay: % w/w)			BP
	(i) Subsistence content	25.94	(i) 23.24 to 28.75 (85.0 - 115.0 % of the labeled amount)	
	(ii) Fluconazole Propionate content	122.30	(ii) 106.25 to 141.75 (85.0 - 113.3 % of the labeled amount)	
08	Uniformity of delivered dose (%)			BP
	(i) Subsistence content	(i) 93 to 108	9 out of 10 results be between 75% and 125% of the average value and all be between 65% and 125%. If 2 or 3 values be outside the limit of 75% - 125%, repeat the test for 2 more containers. Not more than 2 of the 30 values lie outside the limit of 75% - 125% and no value lies outside the limit of 65% - 125%. The mean value must be between 85 per cent and 112 per cent of the label claim.	
	(ii) Fluconazole Propionate content	(ii) 80 to 98		
09	Dispersion of stored dose (%)			In house
	(i) Subsistence content	31	(i) Not less than 25	
	(ii) Fluconazole Propionate content	38	(ii) Not less than 25	

Prepared by

[Signature]
11.03.25

Md. Riya Uddin

Asst. Manager/Quality Control

Checked by

[Signature]
11.03.25

Ajit Kumar Deb Nath

Deputy Manager/Quality Assurance

Approved by

[Signature]
11.03.25

G.M Faruque Hossain

General Manager/Quality Assurance

Factory: 71 Tejgaon Road, Ghatil, Narayanganj, Bangladesh Telephone: PABX-7630773, 7630778, 7630779, FAX-8802-7630774 & 8802-7630775

Form No. 12A (Rev. 11.03.21)

Page No.

[Signature]
FARMACHIF S.R.L.
CARLOS A. PEREDA COCOCHEA
GERENTE GENERAL

[Signature]
FARMACHIF S.R.L.
SILVIA ROSA COGORDO ZAVALA
ACC. DE RADO ESPECIAL TIPO A

[Signature]
FARMACHIF S.R.L.
Q.F. Billy Eduardo Guerrero De Rosa
DIRECTOR TECNICO

এডভান্সড কেমিক্যাল
ইন্ডাস্ট্রিজ লিমিটেড
এসিও সেন্টার
১৪৫ তেজগাঁও শিল্প এলাকা
ঢাকা-১২১৩, বাংলাদেশ
ফিও বক্স ৭২১৮
টেলিফোন +৮৮০ ২ ৮৮৭৬৬০১
ফ্যাক্স +৮৮০ ২ ৮৮৭৬৬১১

Advanced Chemical Industries Limited

ACI Centre
245 Tejjagan Industrial Area
Dhaka-1213, Bangladesh
Telephone +880 2 8876603
Fax +880 2 8876613
Email: info@aci-bd.com
Web: www.aci-bd.com

Your ref

Our ref

Date

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Product Name	Fluticasol 25/125 HFA Suspension for pressurized container inhaling (Salmetamol 25µg as Salmetamol Xinafoate BP and Fluticasone Propionate BP 125 µg per dose)
Batch No	ACI015
Batch size	10,000 Containers/30 Batches
Mfg date	Nov-24
Exp date	Nov-26
Presentation	Container box x 1 aluminium inhaler bottle with aerosol system and polypropylene "L" shaped adapter
Reference	Contract BP

SL No	Tests	Results	Specifications	Method
10	Particle size distribution			In house
	(i) MMAD value (µm)	Sal: 3.60 Flu: 4.80	(i) 1.0 to 5.0	
	(ii) GSD value	Sal: 2.62 Flu: 2.29	(ii) 1.0 to 3.0	
	(iii) Respirable dose (µg/container)			
	a) Salmetamol	11.0	(a) > 2.5	
	b) Fluticasone Propionate	44	(b) > 25	
	(iv) Respirable fraction	Sal: 0.40 Flu: 0.34	(iv) > 0.10	
11	(v) Material balance (%)	Sal: 122 Flu: 78	(v) 75 to 125	In house
	HFA & Ethanol content (%)			
	(i) HFA content	98.41	(i) 81.15 - 99.29	
12	(ii) Ethanol content	9	(ii) 6 to 10	BP
	Related substances (%)			
	(i) For Fluticasone Propionate			
	a) Fluticasone Propionate impurity D, G	0	a) Not more than 0.3 of each	
	b) Any other single impurity	0	b) Not more than 0.5	
	c) Total impurities	0	c) Not more than 1.5	
	(ii) For Salmetamol			
13	a) Salmetamol Xinafoate impurity A, B, C, E, G	0.2	a) Not more than 0.5 of each	BP
	b) Total impurities (sum of Salmetamol Xinafoate impurity A, B, C, E, & G)	0.2	b) Not more than 1.5	
	Microbial Limit			
	(i) Total aerobic microbial count	< 10	(i) Not more than 100 cfu/container	BP
	(ii) Total combined yeasts & moulds count	< 10	(ii) Not more than 10 cfu/container	
	(iii) Specified microorganisms (Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa and bile tolerant gram negative bacteria)	Absent	(iii) Must be absent in per container	

Remarks: The product has been manufactured in accordance with WHO GMP standard and tested as per approved specification and test methods. The batch complies with the above specifications.

Prepared by

11.03.25

Md. Riak Uddin

Asst. Manager, Quality Control
Factory: 2 Hujjura Road, Gdya C, Narayanganj, Bangladesh. Telephone: PABX-7630493, 7630496, 7630525, FAX-8303-7630524 & 8303-7630521

Checked by

11.03.25

Ajit Kumar Debnath

Deputy Manager, Quality Assurance

Approved by

11.03.25

G.M. Faruque Hossain

General Manager, Quality Assurance

FARMACHIP S.R.L.

CARLOS A. ALFARO GARCIA
GERENTE GENERAL

FARMACHIP S.R.L.

SILVIA ROSA COGORNO ZAVALETA
APODERADO ESPECIAL TIPO A

FARMACHIP S.R.L.

Q.F. Billy Edward Cervero La Rosa
COORDINADOR TECNICO

ITEM N° 07 DEXTROSA 5 % (5 g/100 mL) INY 1 L

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		B BRAUN MEDICAL PERU SA	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS SA
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediate e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDO

ITEM N° 08 HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 mg (Equiv. 310 mg hidroxiclороquina) TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		LABORATORIOS AC FARMA S.A	PHARMACEUTI CAL DISTOLOZA S.A.
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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 emitida por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA

(*) Con Documento del Tribunal de Contrataciones Públicas Resolución N° 03544-2025-TCP- S1, sanciona a la empresa **LABORATORIO AC FARMA S.A.**, inhabilita temporal en sus derechos de participación en procedimiento de selección.

ITEM N° 09 CARBIDOPA + LEVODOPA 25 mg + 250 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		PROVERSAL SRL	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS
	<u>DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA</u>		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	<u>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)</u>		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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 emitida por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE

11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
ESTADO		ADMITIDA	ADMITIDO

ITEM N° 10 MEROPENEM 500 mg FCO

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS			
		AXIERTA SAC	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA - GEMEFAR SAC	PHARMAINTEGRA SAC	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACIÓN)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDIT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Con Carta N° 0025-AXT-2025 la Empresa AXIERTA S.A.C. responde la subsanación.



01

CARTA. N° 0025-AXT-2025.

Lima 23 de mayo del 2025

Estimado Señores:
IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)
Atención:
COMITÉ DE SELECCIÓN.

Referencia: Carta N° 200/IAFAS-EP/ABASTO/CS/SIE N°11-2025.
Asunto: SUBSANACION DE OFERTA.

Es grato dirigirme a Ud. Y a su distinguida Institución a la cual representa. Yo MELKI TANTALEAN HOYOS CON DNI 43498284 en calidad de representante legal de la Empresa AXIERTA SAC con Ruc 20607928941 y domicilio Fiscal en P.J. 01 MZA. C LOTE. 3 INT. 301 URB. HUACHIPA LIMA - LIMA - LURIGANCHO

. A Ud. con el debido respeto me presento y digo:

Tomando conocimiento de vuestra Carta de la referencia nos complace poder presentar los documentos que acreditan la correcta subsanación que se solicita en la misma.

1. Folio (36) Vigencia del Certificado (Buenas practicas de almacenamiento) el cual a la fecha se encuentra vencido. Es preciso señalar que a la fecha de presentación del presente dicho documento se encontraba vigente. Transcurrido el tiempo el documento a vencido para tal caso se adjunta la Carta N° 5590-2025-DIGEMID-DICER-EAD-AICAD/MINSA, donde por normativa vigente dicho documento no está vencido, sino que se encuentra prorrogado hasta el pronunciamiento de la autoridad competente. "Inciso 13 art. 66 Tuo de la ley 27444- Ley de procedimiento administrativo general"
2. Folio (192) y (106) sobre los Certificados de análisis de producto Terminado (Existe divergencia sobre el documento presentado es el Original/oficial en su idioma original. Por lo que se requiere documento alguno que evidencie su Originalidad.
Al respecto es preciso mencionar que el fabricante nos comparte los documentos en ambos Idiomas inglés y español según acuerdos contractuales que tenemos con ellos. Por esa razón los documentos tienen los sellos originales del fabricante y ello evidencia su originalidad de este; Pero para facilitar la evaluación al comité se del presente procedimiento hemos procedido a realizar la traducción certificada del documento y se adjunta a esta carta.

Es todo en cuanto puedo informar.



Firmado digitalmente por:
TANTALEAN HOYOS MELKI
Netivo: En señal de
conformidad
Fecha: 23/05/2025 12:14:02.0503

ventas@axierta.com.pe


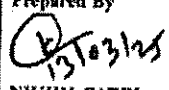

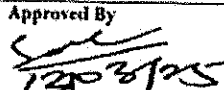
+51 977 031 779

www.axierta.com.pe

Mz. C Lt. 3 Oplot. 3 Urb. Huachipa, Chosica - Lima - Perú

En el Folio (17) de la documentación de la subsanación obra el certificado de análisis Original.
Asimismo, dicho documento no obra en la presentación de la Oferta.

17

 <p>FINRA DIOZEE</p>	<p>Firmado digitalmente por: TANTALEAN HOYOS MELIO Activo: En sesión de confidencialidad Fecha: 23/05/2025 12:43:18.0200</p>	<p>Makeur Laboratories LTD. 46/4-7 Dehgam Road, Village: Zak, Tal: Dehgam, Dist: Gandhinagar, Gujarat State, India. Pincode-382330. Website: www.makeur.com, Email: info@makeur.com Office contact No: +91 70699 69911 / 12 Plant contact No.: +91 96248 39922 / 49922 / 59922</p>	
	<p align="center">QUALITY CONTROL DEPARTMENT THE DRUG & COSMETIC ACT, 1940 & THE RULES THERE UNDER FORM-39 (RULE 150-E(F)) Page 1 of 1 FINISHED PRODUCT CERTIFICATE OF ANALYSIS</p>		
<p>Product Name : MEROCONEX-HG 500mg for Injection and for infusion Packing : 1 VIAL Generic Name : Meropenem Product Code : PN0033 Batch No : MN25002 Actual Batch Size : 54,500.0000 VIAL Presentation : Box x 10 Vials</p>		<p>Mfg. Dt : 02/2025 Exp. Dt : 01/2027 Test As per : USP-NF 2024</p> <p>A.R. No : MDPF24250028 Rel. Dt : 13/03/25 T.R. Slip No : MDPTR24250028 T.R. Slip Dt : 21/02/25 Analysis Date : 21/02/25 Mfg. Lic. No : G/28/1097 Sample Size : 66.0000 VIAL Released Qty : 51,500.0000 VIAL</p>	
		<p>Location : BLOCK 4 Company : MAKCUR</p>	
Sr.	Test	Result	Specification
1	Description (*)		
	Before reconstitution	White crystalline powder	White to off-white, crystalline powder
	After reconstitution	Clear colourless solution	Clear colourless solution
2	Identification		
	Identification A (By HPLC)	The retention time of the meropenem peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.	The retention time of the meropenem peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.
	Identification B (By UV)	The UV spectrum of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.	The UV spectrum of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.
3	pH	8.10	Between 7.3 and 8.3
4	Average fill weight(*)	0.70564 gm	± 5% of Standard fill weight
5	Uniformity of Weight(*)	Avg: 0.70574 gm	± 5% of Average fill weight
6	Constituted of solution	The solid dissolves completely, leaving no undissolved matter. The constituted solution is not significantly less clear than an equal volume of diluent. The constituted solution is free from particulate matter.	The solid dissolves completely, leaving no undissolved matter. The constituted solution is not significantly less clear than an equal volume of diluent. The constituted solution is free from particulate matter.
7	Organic Impurities (By HPLC)	No detected	Meropenem Open Ring*: NMT 0.8% Meropenem Dimer*: NMT 0.6% Any individual unspecified impurity: NMT 0.10% Total unspecified impurities: NMT 1.0%
8	Content of Sodium	100.01%	Total impurities: NMT 2.0%
9	Loss on drying	10.28%	80% to 120% of the labelled amount of sodium
10	Uniformity of dosage units	4.526%	9.0% to 12.0%
11	Assay (By HPLC)	105.92%	AV ≤ 1.1% (L1=15.0) NLT 90.0% to NMT 120.0% of the stated amount of Meropenem
12	Particulate matter		
	Visible Particles (By visual inspection)	The reconstituted solution is free of particles that can be observed during a visual inspection.	The reconstituted solution is free of particles that can be observed during a visual inspection.
	Sub visible particles (By LPC)	196 Particles/Container 2 Particles/Container	≥ 10µ particles NMT 6000/Container ≥ 25µ particles NMT 600/Container
13	Bacterial Endotoxins	Less than 0.125 USP Endotoxin Units/mg of meropenem	Contains NMT 0.125 USP Endotoxins Units/mg of meropenem.
14	Sterility	Sterile	Should be Sterile
<p>Conclusions: The finished product complies with the specifications of USP-NF 2024 ed. (*) IN-HOUSE</p>			
<p>Prepared By  NIKHIL PATEL Q.C. OFFICER</p>		<p>Checked By  PARTHESH PATEL Q.C. SENIOR EXECUTIVE</p>	
		<p>Approved By  SANTOSH VISHWAKARMA Q.C. HEAD</p>	

FgAnlCer08_STA02

ITEM N° 11 MEROPENEM 1 g PLV PARA SOL INY

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA	PHARMINTEGRA SAC	SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIALES SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	NO CUMPLE (*)	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	NO ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor PHARMINTEGRA SAC se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (03,13,42,74,96,117), Anexo N° 01-03, Certificado de Análisis (por un Traductor Certificado). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.



ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. -

De nuestra consideración,

El que se suscribe, **ASTRID FERNANDEZ YANAYACO**, identificado con DNI N° 76363030, representante legal de PHARMINTEGRA SAC con R.U.C. N° 20565831900, con poder inscrito en la localidad de LIMA en la Ficha N° 13296195 Asiento N° C0001, DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:


Nombre o Razón Social	PHARMINTEGRA SAC			
Domicilio legal	Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olimpo - Ate Vitarte			
RUC	20565831900	Teléfono	01 4374044	Anexo 106
MYPE	SI	X	NO	
Correo electrónico	ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe			

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 25 de marzo de 2025


 Astrid Fernandez Yanayaco
 PHARMINTEGRA SAC
 GERENTE GENERAL
 Firma, Nombres y Apellidos del postor o
 Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olimpo - Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe



ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

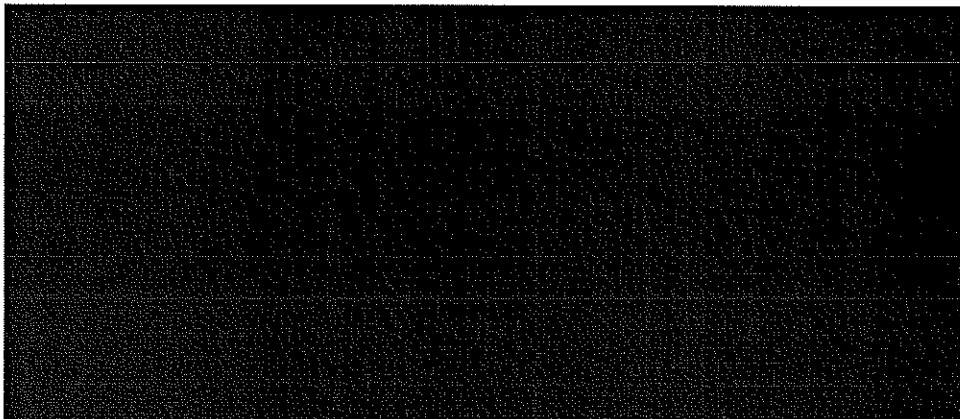
COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la **"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"**



de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el [REDACTED] Capítulo III de la sección específica de las bases [REDACTED]

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Julissa Fernandez Yanyako
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olimpo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe



Office of The Commissioner,
Food & Drug Administration, M.S.
Bandra - Kurla Complex,
Bandra (E),
Mumbai - 400 051
Date : 19 Dec 2022

CERTIFICATE OF GOOD MANUFACTURING PRACTICES

This Certificate conforms to the format recommended by the World Health Organization,
(General instructions and explanatory notes attached).

Certificate No.: NEW-WHO-GMP/CERT/AD/118328/2022/11/43354

On the basis of the inspection carried out on 14.09.2022 and 15.09.2022, we certify that the site indicated on this Certificate complies with Good Manufacturing Practices for the dosage forms, categories and activities listed in Table 1.

1. Name of the Firm : MIDAS CARE PHARMACEUTICALS PVT. LTD.
Address : B15, MIDC, WALUJ, AURANGABAD 431136
MAHARASHTRA STATE, INDIA
2. Licence No. : AD/009 In Form 25,
AD/022 In Form 28

Table 1

Sr.No.	Dosage Form(s)	Categor(ies)	Activity(ies)
1	Aerosol	General (Other than Cephalosporins, Penicillin, Cytotoxic, Hormones)	Production, Filling, Packing, labelling, Quality Control, Quality Assurance
2	External Preparation (Liquid)	General (Other than Cephalosporins, Penicillin, Cytotoxic, Hormones)	Production, Filling, Packing, labelling, Quality Control, Quality Assurance
3	Metered Dose Inhaler	General (Other than Cephalosporins, Penicillin, Cytotoxic, Hormones)	Production, Filling, Packing, labelling, Quality Control, Quality Assurance

The responsibility for the quality of the individual batches of the pharmaceutical products manufactured through this process lies with the manufacturer.

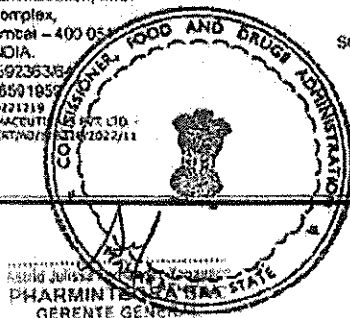
This certificate remains valid until 18 Dec 2025 . It becomes invalid if the activities and / or categories certified herewith are changed or if the site is no longer considered to be in compliance with GMP.

Address of certifying authority :
Food & Drug Administration, M.S.
Bandra-Kurla Complex,
Bandra (E), Mumbai - 400 051
Maharashtra, INDIA.
Tel: +91-22-26592363/8
Fax: +91-22-26591059
1001162116328/2022/11/19
MIDAS CARE PHARMACEUTICALS PVT. LTD.
NEW-WHO-GMP/CERT/AD/118328/2022/11/43354

Name of the Authorized person : D. H. GAHANE

Signature :

Stamp and Date : Joint Commissioner (HQ) & Controlling
Authority
Food & Drug Administration, M.S.
Bandra (E), Mumbai.
Maharashtra State, India
Date: 19 Dec 2022



PHARMINTEGRA S.A.C

G.F. WALTER GUILLEN SULCA
C.O.F.D.L. N° 23737
Derección Técnica

Explanatory notes

1. This certificate which is in the format recommended by WHO, certifies the status of the site listed in point 1 of the certificate.
2. The certification number should be traceable within the regulatory authority issuing the certificate.
3. Where the regulatory authority issues a licence for the site, this number should be specified record "not applicable" in cases where there is no legal framework for the issuing of a licence.
4. Table 1
List the dosage forms, starting materials, categories and activities. Examples are given below.

Example - 1

Pharmaceutical Product (s)1	Category (ies)	Activity (ies)
Dosage form (s)		
Tablets	Cytotoxic	Packaging
	Hormone	Production, Packaging, Quality control.
Injectables	Penicillin	Repackaging & Labelling.
	Cefalosporin	Aseptic preparation, Packaging, Labelling.

Example - 2

Pharmaceutical Product (s)1	Category (ies)	Activity (ies)
Starting material (s)2		
Paracetamol	Analgesic	Synthesis, Purification, Packing, Labelling.

Use, wherever available, International Nonproprietary Names (INNs) or otherwise national nonproprietary names.

5. The certificate remains valid until the specified date. The certificate becomes invalid if the activities and/or categories certified are changed or if the site is no longer considered to be in compliance with GMP.
6. The requirements for good practices the manufacture and quality control of drugs referred to in the certificate are those included in Quality Assurance of Pharmaceuticals: a compendium of guidelines and standards materials. Good manufacturing practices and inspection. Volume 2, 1999. World Health Organization, Geneva and subsequent updates.

[Signature]
 PHARMINTEGRA S.A.C
 GERENTE GENERAL

PHARMINTEGRA S.A.C

[Signature]
 O.F. WALTER GUILLEN SULLA
 C.O.P.D. 11 23731
 Director Técnico

SHENZHEN HAIBIN PHARMACEUTICAL CO., LTD.

Add: NO. 2033, Shayan Road, Yantian District, Shenzhen, P. R. China
Postcode: 518081 Tel: +86-755-25229866 Fax: +86-755-25229866

Web: Http://www.joincare.com

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Sampling date: Dec.27th, 2024

Reporting date: Jan.13th, 2025

Sampling Date: 2024-12-27 2024			
Name	Meropenem for Injection	Mfg. date	Dec.27 th , 2024
Batch No.	92412401	Testing No.	FP20240649
Batch quantity (bottle)	20000	Expiry date	2026.11
Analysis basis	USP2023	Package Specifications	1.0g/bottle
Items	Specifications	Results	
Characters	White to slightly yellow powder	Complies	
Identification	(1) The retention time of Meropenem peak of the sample solution corresponds to that of the standard solution, as obtained in the Assay.	Complies	
	(2) The UV spectrum of the major peak of the sample solution corresponds to that of the standard solution, as obtained in the Assay.	Complies	
pH	7.3 ~ 8.3	7.9	
Loss on drying	9.0% ~ 12.0%	10.0%	
Constituted solution	-The solid dissolves completely, leaving no undissolved matter.	Complies	
	-The constituted solution is no significantly less clear than an equal volume of the diluent or of purified water contained in a similar vessel and examined similarly.		
Particulate matter	- Essentially free of visible particulates.	274 per container 0 per container	
	$\geq 10\mu\text{m} \leq 6000/\text{container}$		
Related substances	$\geq 25\mu\text{m} \leq 600/\text{container}$	0.08%	
	$\text{RRT}_{0.45} \leq 0.8\%$	0.12%	
	$\text{RRT}_{1.9} \leq 0.6\%$	0.02%	
	Any individual unspecified impurity $\leq 0.10\%$	0.07%	
Uniformity of dosage units	Total unspecified impurities $\leq 0.10\%$	0.27%	
	Total impurities $\leq 2.0\%$	Complies	
	$ M - X + 2.4S \leq 15.0$	98%	
Content of sodium	80% ~ 120%, of the labeled amount of sodium	Complies	
Bacterial endotoxins	$< 0.125 \text{ EU / mg}$	Complies	
Sterility	It should be sterile.	Complies	
Assay	90.0% ~ 120.0% of the labeled amount of Meropenem($\text{C}_{17}\text{H}_{25}\text{N}_3\text{O}_5\text{S}$)	99.5%	
Conclusion:	The testing results comply with USP2023.		

Responsible person:

Q.C. Chief:



瑞阳制药股份有限公司
Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd.

117

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Product Name	Paracetamol tablet	Strength	500mg
Batch No.	243122052	Quality standard:	BP2024
Mfg. date:	08/2024	Exp. date:	08/2027
Packaging	10tablets/blister × 10blisters/box	Source:	312 workshop

TEST	SPECIFICATION	RESULT
Description	A white round uncoated tablet, a break line on one side.	A white round uncoated tablet, a break line on one side.
Average weight	604.7mg±5% (574.5mg to 634.9mg)	599.0mg
Identification	A. The infrared absorption spectrum The spectrum is concordant with the reference spectrum of paracetamol(RS258)	Complies
	B. No precipitate is produced, then a violet colour is produced slowly which does not turn red.	Positive reaction
	C. Melting point, about 169°	168°C-170°C
Uniformity of dosage unit	AV≤15.0	Complies
Dissolution	Not less than 70% of labeled amount of paracetamol(C ₈ H ₉ NO ₂) in 45 min	100%
Related substances (By liquid chromatography)	4-aminophenol: Not more than 0.1 %	0.00052%
	4'-chloroacetanilide: Not more than 10 ppm	Not detected
	Other impurity: Not more than 0.25 %	0.0168%
Microbial limits	Total Aerobic microbial count not more than 1000cfu/g	<10cfu/g
	Total combined yeasts and molds count not more than 100cfu/g	<10cfu/g
	Absent of Escherichia coli (1g)	Absent
Assay	95.0 to 105.0% of the stated amount of paracetamol(C ₈ H ₉ NO ₂)	100.8%

CONCLUSION: Complies with BP2024

REMARK:

DIRECTOR: Guan Renjun

SIGNATURE:

PHARMINTEGRA S.A.C

O.F. WALTER GÖLLEN SULCA

Astrid Julissa Fernandez Yanayoko
PHARMINTEGRA S.A.C
GERENTE GENERAL

ADD: No.1 Ruiyang Road, Yiyuan County, Shandong Province, P.R. China.

Tel: 86 533 3227245/3257891

E-mail: xie.manyi@reyoung.com

Fax: 86 533 3257886

Http://www.reyoung.com

ITEM N° 12 NIFEDIPINO 30 mg TAB LIB PRO

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	CORPORACION BIOTEC SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDТ vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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 emitida por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 13 ORFENADRINA 60 mg INY 2 MI

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		GRUPO DISDROA SAC	PROVERSAL SRL
	<u>DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA</u>		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	<u>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)</u>		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDV vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 14 PARACETAMOL 500 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		DROGUERIA CADILLO SAC	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA - GEMEFAR SAC
	<u>DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA</u>		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	<u>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)</u>		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 15 PIOGLITAZONA 15 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		AXIERTA SAC	CORPORACION BIOTEC SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM 16 DESIERTO

ITEM N° 17 SUCRALFATO 1 g/5 mL SUS

Nº	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC	LABORATORIO AC FARMA SA	CL PHARMA EIRL
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo Nº 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo Nº 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo Nº 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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 Nº 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDТ vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediatо e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA

(*) Con Documento del Tribunal de Contrataciones Públicas Resolución N° 03544-2025-TCP- S1, sanciona a la empresa **LABORATORIO AC FARMA S.A.**, inhabilita temporal en sus derechos de participación en procedimiento de selección.

ITEM N° 18 TELMISARTAN 80 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		ACCORD HEALTHCARE SAC	CAFERMA SAC	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACIÓN)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDТ vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor **ACCORD HEALTHCARE SAC** se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (04,05), LA VIGENCIA PODER PRESENTADA POR EL APODERADO "B" (divergencia si el apoderado B puede tener el poder para contratar con el Estado). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.

ITEM N° 19 ACIDO VALPROICO 500 mg TAB LIB RET

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		LABORATORIOS AC FARMA SA	ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	GRUPO DISDROA SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento 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. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDIT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación: a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM 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 equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM 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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Con Documento del Tribunal de Contrataciones Públicas Resolución N° 03544-2025-TCP- S1, sanciona a la empresa **LABORATORIO AC FARMA S.A.**, inhabilita temporal en sus derechos de participación en procedimiento de selección.


4. CONCLUSIÓN

Este comité de selección de la revisión de la documentación obtenidas en las ofertas presentadas se recomienda declarar Buena Pro a través del SEACE, de acuerdo al siguiente detalle:


ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	ESTADO DE OFERTA
1	ACETILCISTEINA 300 mg INY 3 MI CL PHARMA EIRL	Buena Pro
2	ALBUMINA HUMANA 20 % (20 g/100 MI) INY 50 MI GREY INVERSIONES SAC	Buena Pro
3	CLINDAMICINA 600 mg INY CL PHARMA EIRL	Buena Pro
4	DICLOFENACO 1% GEL 50 g CL PHARMA EIRL	Buena Pro
5	ETORICOXIB 90 mg TAB DISTRIBUIDORA DROGUERIA ALFARO SAC	Buena Pro
6	FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION 120 Dosis GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR	Buena Pro
7	DEXTROSA 5 % (5 g/100 MI) INY 1 L B BRAUN MEDICAL PERU	Buena Pro
8	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 mg (Equiv. 310 mg hidroxycloquinina) TAB Art 65.1 del Reglamento de la Ley de Contrataciones en la cual indica "El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida, salvo en el caso de la Subasta Inversa Electrónica en que se declara desierto cuando no se cuenta con dos (2) ofertas válidas"	Desierto
9	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 mg + 250 mg TAB PROVERSAL SRL	Buena Pro
10	MEROPENEM 500 mg FCO GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR	Buena Pro
11	MEROPENEM 1 g PLV PARA SOL INY GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS SAC – GEMEFAR SAC	Buena Pro
12	NIFEDIPINO 30 mg TAB LIB PRO ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	Buena Pro
13	ORFENADRINA 60 mg INY 2 MI GRUPO DISDROA SAC	Buena Pro
14	PARACETAMOL 500 mg TAB DROGUERIA CADILLO SAC	Buena Pro
15	PIOGLITAZONA 15 mg TAB AXIERTA SAC	Buena Pro
16	SOLIFENACINA 5 mg TAB Art 65.1 del Reglamento de la Ley de Contrataciones en la cual indica "El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida, salvo en el caso de la Subasta Inversa Electrónica en que se declara desierto cuando no se cuenta con dos (2) ofertas válidas"	Desierto
17	SUCRALFATO 1 g/5 ml SUS NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC	Buena Pro
18	TELMISARTAN 80 mg TAB CAFERMA SAC	Buena Pro
19	ACIDO VALPROICO 500 mg TAB LIB RET ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	Buena Pro

Finalmente se procede a redactar el acta correspondiente, la misma que es leída y aprobada sin observaciones, siendo suscrita por el Comité de selección del procedimiento de selección SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N.º 11-2025/IAFAS EP 1RA CONVOCATORIA, cuyo objeto de convocatoria es la contratación del **"ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"**

Es todo lo que tiene en mención este comité de selección.



DIANA G. FUENTES GUEVARA
CAP EP
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE
SELECCIÓN
SIE N° 11-2025-IAFAS EP 1RA
CONVOCATORIA



HUAMANI HERRERA MELISSA RITA
TTE EP
MIEMBRO 1 DEL COMITÉ DE SELECCIÓN
SIE N° 11-2025-IAFAS EP 1RA
CONVOCATORIA



PRUDENCIO MORALES MARIA
EC EP
MIEMBRO 2 DEL COMITÉ DE SELECCIÓN
SIE N° 11-2025-IAFAS EP 1RA
CONVOCATORIA

FORMATO N° 22

ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA 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	99-2025/CS/IAFAS-EP
---	----------------	---------------------

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En, Lima, a los 28 días del mes de mayo del año 2025, en la sección procesos y adquisiciones del departamento de abastecimiento de las IAFAS EP, a las 09:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N° 055- 2025/DE/IAFAS-EP, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de SIE N° 11-2025- IAFAS-EP - 1ra Convocatoria, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP", a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.</p>
---	--

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	CAP EP DIANA G. FUENTES GUEVARA	Titular	x	Dependencia:	Organo Encargado de las Contrataciones
			Suplente			
	Primer Miembro	TTE EP MELISSA RITA HUAMANI HERRERA	Titular	x	Dependencia:	Jefe de la farmacia Ambulatorio II
			Suplente			
	Segundo Miembro	EC EP PRUDENCIO MORALES MARIA	Titular	x	Dependencia:	Jefe de la farmacia Hospitalizados
Suplente						

4

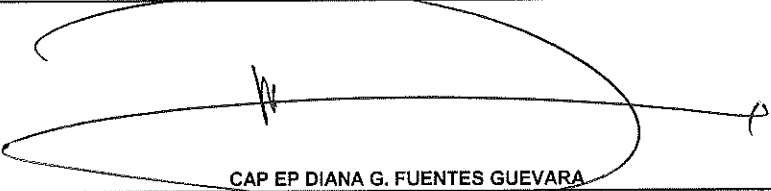
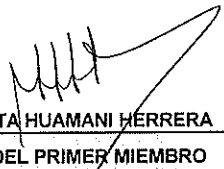

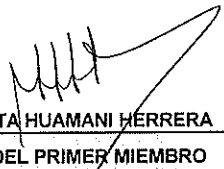

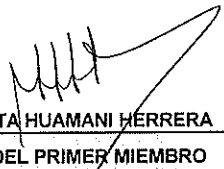

OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:

N° ITEM	Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado
1	CL PHARMA EIRL	65,160.00
2	GREY INVERSIONES SAC	720,000.00
3	CL PHARMA EIRL	48,480.00
4	CL PHARMA EIRL	266,160.00
5	DISTRIBUIDORA DROGUERIA ALFARO SAC	50,400.00
6	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR	99,000.00
7	B BRAUN MEDICAL PERU S.A.	47,520.00
8	DESIERTO	
9	PROVERSAL SRL	61,074.00
10	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR	55,080.00
11	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR	301,920.00
12	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	70,992.00
13	GRUPO DISDROA SAC	45,000.00
14	DROGUERIA CADILLO SAC	30,000.00
15	AXIERTA SAC	462,000.00
16	DESIERTO	
17	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC	44,100.00
18	CAFERMA SAC	243,360.00
19	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	164,160.00

5	BASE LEGAL <p>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".</p>
---	--

6	ACUERDO ADOPTADO <p>Los integrantes del organo encargado de las contrataciones , por unanimidad, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.</p>
---	---

7	 <p>CAP EP DIANA G. FUENTES GUEVARA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td>  <p>TTE EP MELISSA RITA HUAMANI HERRERA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO</p> </td><td>  <p>EC EP PRUDENCIO MORALES MARIA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO</p> </td></tr> </table>	 <p>TTE EP MELISSA RITA HUAMANI HERRERA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO</p>	 <p>EC EP PRUDENCIO MORALES MARIA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO</p>
 <p>TTE EP MELISSA RITA HUAMANI HERRERA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO</p>	 <p>EC EP PRUDENCIO MORALES MARIA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO</p>		

