










FORMATO N° 11 ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES (PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)																													
1	NÚMERO DE ACTA	1																											
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En la ciudad de Santa Anita - Lima, a los 27 días del mes de junio del 2024, en la Oficina de Logística del Hospital Hermilio Valdizan, a las 12:00 horas se reunieron los integrantes del Comité de Selección designado para la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección por Subasta Inversa Electrónica N° 006-2024-HHV-CS, cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTO DE SERTRALINA 50 MG TAB, a fin de efectuar la APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>																												
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) <p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 15%;">Presidente</td> <td rowspan="2" style="width: 25%;">FRANK MANUEL PACHECO OREJON</td> <td style="width: 10%;">Titular</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">X</td> <td rowspan="2" style="width: 15%;">Dependencia:</td> <td rowspan="2" style="width: 30%;">JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Miembro</td> <td rowspan="2">MARLENE ANA BARREDA TORRES DE JORGE</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Miembro</td> <td rowspan="2">FERNANDO HUAMANI ARONI</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">OFICINA DE LOGISTICA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	FRANK MANUEL PACHECO OREJON	Titular	X	Dependencia:	JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA	Suplente		Miembro	MARLENE ANA BARREDA TORRES DE JORGE	Titular	X	Dependencia:	JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA	Suplente		Miembro	FERNANDO HUAMANI ARONI	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE LOGISTICA	Suplente	
Presidente	FRANK MANUEL PACHECO OREJON	Titular	X	Dependencia:	JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA																								
		Suplente																											
Miembro	MARLENE ANA BARREDA TORRES DE JORGE	Titular	X	Dependencia:	JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA																								
		Suplente																											
Miembro	FERNANDO HUAMANI ARONI	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE LOGISTICA																								
		Suplente																											
4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES <p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width: 35%;">RUC</th> </tr> <tr><td>1</td><td>INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A</td><td>20100287791</td></tr> <tr><td>2</td><td>IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.</td><td>20491366339</td></tr> <tr><td>3</td><td>ACCORD HEALTHCARE S.A.C.</td><td>20514302473</td></tr> <tr><td>4</td><td>DROGUERIA LIPHARMA S.A.C.</td><td>20523672801</td></tr> <tr><td>5</td><td>WILPHARMA S.A.C.</td><td>20565534875</td></tr> <tr><td>6</td><td>CL PHARMA E.I.R.L.</td><td>20604767513</td></tr> <tr><td>7</td><td>CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C</td><td>20605689001</td></tr> </table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	20100287791	2	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	20491366339	3	ACCORD HEALTHCARE S.A.C.	20514302473	4	DROGUERIA LIPHARMA S.A.C.	20523672801	5	WILPHARMA S.A.C.	20565534875	6	CL PHARMA E.I.R.L.	20604767513	7	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C	20605689001
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																											
1	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	20100287791																											
2	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	20491366339																											
3	ACCORD HEALTHCARE S.A.C.	20514302473																											
4	DROGUERIA LIPHARMA S.A.C.	20523672801																											
5	WILPHARMA S.A.C.	20565534875																											
6	CL PHARMA E.I.R.L.	20604767513																											
7	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C	20605689001																											
5	DETALLE DE LOS POSTORES <p>En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través del SEACE sus ofertas:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 20%;">Fecha de presentación</th> <th style="width: 15%;">Hora de presentación</th> </tr> <tr><td>1</td><td>INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A</td><td>19/06/2024</td><td>22:52</td></tr> <tr><td>2</td><td>CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.</td><td>19/06/2024</td><td>15:50:28 p.m.</td></tr> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	19/06/2024	22:52	2	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	19/06/2024	15:50:28 p.m.												
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																										
1	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	19/06/2024	22:52																										
2	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	19/06/2024	15:50:28 p.m.																										
6	RESULTADO DE PERIODO DE LANCES <p>De acuerdo al periodo de lances, el orden de prelación es el siguiente</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">N° ORDEN DE PRELACION</th> <th style="width: 60%;">NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR</th> <th style="width: 30%;">ULTIMA OFERTA</th> </tr> <tr><td>1</td><td>CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.</td><td>234,000.00</td></tr> <tr><td>2</td><td>INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A</td><td>1,320,000.00</td></tr> </table>					N° ORDEN DE PRELACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	ULTIMA OFERTA	1	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	234,000.00	2	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	1,320,000.00															
N° ORDEN DE PRELACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	ULTIMA OFERTA																											
1	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	234,000.00																											
2	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	1,320,000.00																											
7	<p>Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres que contienen las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.</p>																												
8	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS <p>De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta no se admite, por lo que no se le aplicará los requisitos de habilitación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 35%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																					
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																											

FORMATO N° 11 ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES (PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)																			
1																			
9	DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Luego el comité de selección determinó si los postores que obtuvieron el primer, segundo, tercer y cuarto lugar según el orden de prelación presentaron la documentación: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width: 35%;">Resultados de la Admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.</td> <td style="text-align: center;">ADMITIDA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A</td> <td style="text-align: center;">ADMITIDA</td> </tr> </tbody> </table>			N°	Nombre o razón social del postor	Resultados de la Admisión	1	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	ADMITIDA	2	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	ADMITIDA							
N°	Nombre o razón social del postor	Resultados de la Admisión																	
1	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	ADMITIDA																	
2	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	ADMITIDA																	
EN CASO DE HABERSE SOLICITADO A LOS POSTORES CUYAS OFERTAS SUPERAN EL VALOR ESTIMADO, LA REDUCCION DE SU OFERTA, SE DEBE CONSIDERAR LA SIGUIENTE INFORMACION																			
10	REDUCCION DEL PRECIO DE LA OFERTA <p>Con fecha 24 de junio de 2024, se procedió a solicitar a los siguientes postores la reducción de su oferta economica, adjuntando para dicho efecto el ANEXO 7, de acuerdo a lo establecido en el numeral 68.3 del artículo 68 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias según detalle:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th colspan="2" style="width: 35%;">Aceptó reducción de su oferta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">1</td> <td rowspan="2">CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NO</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">2</td> <td rowspan="2">INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NO</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </tbody> </table>			N°	Nombre o razón social del postor	Aceptó reducción de su oferta		1	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	SI		NO	X	2	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	SI		NO	X
N°	Nombre o razón social del postor	Aceptó reducción de su oferta																	
1	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.	SI																	
		NO	X																
2	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	SI																	
		NO	X																
11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN <p>De acuerdo a la admisión realizada y en cumplimiento al artículo 65 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, establece que: "65.1. El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta valida, salvo en el caso de la Subasta Inversa Electronica en que se declara desierto cuando no se cuenta con dos (2) ofertas validas"</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">N° DE ORDEN DE PRELACIÓN</th> <th style="width: 85%;">NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">DESIERTO</td> </tr> </tbody> </table>			N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		DESIERTO												
N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR																		
	DESIERTO																		
12	ACUERDO ADOPTADO Los integrantes del COMITÉ DE SELECCIÓN por UNANIMIDAD , dan por aprobados los resultados de la habilitacion y admision de las ofertas, de acuerdo con el analisis efectuado y a los cuadros adjuntos que forman parte del Acta																		
13	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: bottom;">  MARLENE ANA BARREDA TORRES DE JORGE </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: bottom;">  FRANK MANUEL PACHECO OREJON </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: bottom;">  FERNANDO HUAMANI ARONI Segundo Miembro Comité Selección </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding-top: 10px;"> NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN </td> </tr> </table>			 MARLENE ANA BARREDA TORRES DE JORGE	 FRANK MANUEL PACHECO OREJON	 FERNANDO HUAMANI ARONI Segundo Miembro Comité Selección	NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN												
 MARLENE ANA BARREDA TORRES DE JORGE	 FRANK MANUEL PACHECO OREJON	 FERNANDO HUAMANI ARONI Segundo Miembro Comité Selección																	
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN																			

SIE N° 06-2024-HHV-CS: ADQUISICION DE MEDICAMENTO DE SERTRALINA 50 MG TAB
ANEXO N° 01 - ADMISION DE LA OFERTAS

CONTENIDO DE LA OFERTA DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			POSTORES	
Documentacion para la admision de la oferta			INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	CORPORACION LUVA PHARMA S.A.C.
a)	Declaración jurada de datos del postor	1	SI CUMPLE	SI CUMPLE
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.		SI CUMPLE	SI CUMPLE
c)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento	2	SI CUMPLE	SI CUMPLE
d)	Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección	3	SI CUMPLE	SI CUMPLE
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	4	NO APLICA	NO APLICA
f)	El postor debe incorporar en su oferta los documentos que acreditan los "Requisitos de Habilitación" que se detallan en el Capítulo IV de la presente sección de las bases.		SI CUMPLE	SI CUMPLE
Documentacion de Presentacion Facultativa				
a)	Los postores que soliciten el beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, deben presentar la declaración jurada de cumplimiento de condiciones para la aplicación de la exoneración del IGV	5	NO APLICA	NO APLICA