

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

|   |                |                             |
|---|----------------|-----------------------------|
| 1 | NÚMERO DE ACTA | 001-2025-CS-2° CONVOCATORIA |
|---|----------------|-----------------------------|

|   |  |
|---|--|
| 2 | <b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b><br>En la ciudad de Lima, del 10 al 11 día de julio del año 2025, en la Oficina de Logística del INO, a las 12:30 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Memorando N°587-2025-OEA-INO, de fecha 29 de mayo del 2025, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de LICITACIÓN PUBLICA ABREVIADA PARA BIENES N°001-2025-INO-MINSA-1 "ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE HIALURONATO SODICO 10 MG/ML INY 0.85 ML", por un valor estimado de S/ 58,800.00 (cincuenta y ocho mil ochocientos con 00/100 Soles), a fin de efectuar la EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación. |
|---|--|

|          |  |                                       |          |   |              |                      |
|----------|--|---------------------------------------|----------|---|--------------|----------------------|
| 3        | SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)  |                                       |          |   |              |                      |
|          | El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros: |                                       |          |   |              |                      |
|          | Presidente   | Q.F. JUAN MANUEL<br>NUÑEZ SALAS       | Titular  |   | Dependencia: | SERVICIO DE FARMACIA |
|          |  |                                       | Suplente | x |              |                      |
|          | Primer Miembro   | Q.F. MARIELA MARTINEZ<br>PUMA         | Titular  | x | Dependencia: | SERVICIO DE FARMACIA |
|          |  |                                       | Suplente |   |              |                      |
|          | Segundo Miembro  | LIC. ADM. YESSICA<br>GASTELO SANDOVAL | Titular  | x | Dependencia: | OFICINA DE LOGÍSTICA |
| Suplente |  |                                       |          |   |              |                      |

4

**DETALLE DE LOS PARTICIPANTES**

De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:

| Nº | Nombre o razón social del participante           | RUC         |
|----|--|-------------|
| 1  | ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | 20448605893 |
| 2  | ASG INVERSIONES EIRL                             | 20509797766 |
| 3  | LABOFTA S.A.C                                    | 20513441208 |
| 4  | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.            | 20520620801 |
| 5  | DROGUERIA PRIME LAB S.A.C.                       | 20601959225 |
| 6  | TAGA INTERNATIONAL S.A.C.                        | 20602808913 |
| 7  | YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.                         | 20607197955 |
| 8  | ALTAMED S.A.C.                                   | 20608839977 |

5

|   |  |
|---|--|
| 6 | Acto seguido, se procede con la impresión de 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. |
|---|--|

|   |   |                                  |   |
|---|---|----------------------------------|---|
| 7 | DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS  |                                  |   |
|   | De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación: |                                  |   |
|   | Nº  | Nombre o razón social del postor | Consignar las razones para su no admisión |

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

|   |  |  |
|---|--|--|
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

| <b>8</b> | <b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>   |                           |                                  |                           |   |                                       |   |   |                |   |  |
|----------|--|---------------------------|----------------------------------|---------------------------|---|---------------------------------------|---|---|----------------|---|--|
|          | De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:   |                           |                                  |                           |   |                                       |   |   |                |   |  |
|          | <table> <tr> <th>Nº</th><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Ítem(s) a los que postula</th></tr> <tr> <td>1</td><td>INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.</td><td>1</td></tr> <tr> <td>2</td><td>ALTAMED S.A.C.</td><td>1</td></tr> </table> | Nº                        | Nombre o razón social del postor | Ítem(s) a los que postula | 1 | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C. | 1 | 2 | ALTAMED S.A.C. | 1 |  |
| Nº       | Nombre o razón social del postor   | Ítem(s) a los que postula |                                  |                           |   |                                       |   |   |                |   |  |
| 1        | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.  | 1                         |                                  |                           |   |                                       |   |   |                |   |  |
| 2        | ALTAMED S.A.C.   | 1                         |                                  |                           |   |                                       |   |   |                |   |  |

| <b>9</b> | <b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>  |                     |                                  |                     |                      |   |                                       |               |        |   |                |               |        |  |  |
|----------|---|---------------------|----------------------------------|---------------------|----------------------|---|---------------------------------------|---------------|--------|---|----------------|---------------|--------|--|--|
|          | <b>9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>  |                     |                                  |                     |                      |   |                                       |               |        |   |                |               |        |  |  |
|          | <table> <tr> <th>Nº</th><th>Nombre o razón social del postor</th><th>Precio de su oferta</th><th>% del valor estimado</th></tr> <tr> <td>1</td><td>INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.</td><td>S/. 47,400.00</td><td>80.61%</td></tr> <tr> <td>2</td><td>ALTAMED S.A.C.</td><td>S/. 54,000.00</td><td>91.84%</td></tr> </table> | Nº                  | Nombre o razón social del postor | Precio de su oferta | % del valor estimado | 1 | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C. | S/. 47,400.00 | 80.61% | 2 | ALTAMED S.A.C. | S/. 54,000.00 | 91.84% |  |  |
| Nº       | Nombre o razón social del postor  | Precio de su oferta | % del valor estimado             |                     |                      |   |                                       |               |        |   |                |               |        |  |  |
| 1        | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.   | S/. 47,400.00       | 80.61%                           |                     |                      |   |                                       |               |        |   |                |               |        |  |  |
| 2        | ALTAMED S.A.C.  | S/. 54,000.00       | 91.84%                           |                     |                      |   |                                       |               |        |   |                |               |        |  |  |
|          | <b>9.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>  |                     |                                  |                     |                      |   |                                       |               |        |   |                |               |        |  |  |
|          | La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta.  |                     |                                  |                     |                      |   |                                       |               |        |   |                |               |        |  |  |

|    |  |  |                                       |              |
|----|--|--|---------------------------------------|--------------|
| 10 | PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES               |  |                                       |              |
|    | COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR |  |                                       |              |
|    | 10.1   | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1  | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C. |              |
|    |  | FACTORES   |                                       | PUNTAJES     |
|    |  | PRECIO - OFERTA ECONOMICA  |                                       | 40 puntos    |
|    |  | PLAZO DE ENTREGA   |                                       | 40 puntos    |
|    |  | INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA  |                                       | 0 puntos     |
|    |  | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR  |                                       | 15 puntos    |
|    |  | BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA |                                       | 4.75 puntos  |
|    |  | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES  |                                       | 99.75 puntos |
|    | 10.2   | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2  | ALTAMED S.A.C.                        |              |
|    |  | FACTORES   |                                       | PUNTAJES     |
|    |  | PRECIO - OFERTA ECONOMICA  |                                       | 35.11 puntos |
|    |  | PLAZO DE ENTREGA   |                                       | 40 puntos    |
|    |  | INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA  |                                       | 0 puntos     |
|    |  | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR  |                                       | 15 puntos    |
|    |  | BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA |                                       | 4.51 puntos  |
|    |  | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES  |                                       | 94.62 puntos |

| <b>11</b>                | <b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>  |                          |                                  |               |   |                                       |              |  |
|--------------------------|---|--------------------------|----------------------------------|---------------|---|---------------------------------------|--------------|--|
|                          | De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:  |                          |                                  |               |   |                                       |              |  |
|                          | <table> <tr> <th>Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN</th><th>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</th><th>PUNTAJE TOTAL</th></tr> <tr> <td>1</td><td>INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.</td><td>99.75 puntos</td></tr> </table> | Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | PUNTAJE TOTAL | 1 | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C. | 99.75 puntos |  |
| Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR  | PUNTAJE TOTAL            |                                  |               |   |                                       |              |  |
| 1                        | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.   | 99.75 puntos             |                                  |               |   |                                       |              |  |

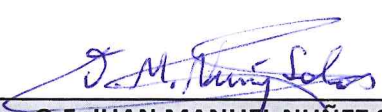


**ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

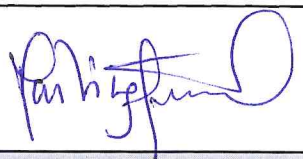

|   |   |                |              |
|---|---|----------------|--------------|
|   | 2 | ALTAMED S.A.C. | 94.62 puntos |
| <b>Nota.-</b> En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación. |   |                |              |

|   |   |   |                                       |           |
|---|---|---|---------------------------------------|-----------|
| <b>12</b>   | <b>CALIFICACIÓN</b>   |   |                                       |           |
| Luego de culminada la evaluación, el comité de selección determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases: |   |   |                                       |           |
| 12.1  | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1   |   | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C. |           |
|   | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN  |   | CUMPLE                                | NO CUMPLE |
|   | A   | CAPACIDAD LEGAL                           |                                       |           |
|   |   | HABILITACIÓN                              | X                                     |           |
|   | B   | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | X                                     |           |
|   | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN  |   | CALIFICADO                            |           |
| 12.2  | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2   |   | ALTAMED S.A.C.                        |           |
|   | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN  |   | CUMPLE                                | NO CUMPLE |
|   | A   | CAPACIDAD LEGAL                           |                                       |           |
|   |   | HABILITACIÓN                              | X                                     |           |
|   | B   | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | X                                     |           |
|   | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN  |   | CALIFICADO                            |           |
| 12.3  | DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS   |   |                                       |           |
|   | La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta. |   |                                       |           |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>13</b>   | <b>RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN</b>     |   |  |
| De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el primer lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:  |  |   |  |
| N°  | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR |   |  |
| 1   | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.    |   |  |
| DE SER EL CASO INCLUIR:   |  |   |  |
| Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:   |  |   |  |
| N°  | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR         | CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN |  |
| 1   |  |   |  |
| <b>14</b>   | <b>ACUERDO ADOPTADO</b>                  |   |  |
| Los integrantes del comité de selección, por UNANIMIDAD dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta. |  |   |  |

|           |  |  |  |
|-----------|--|--|--|
| <b>15</b> | <br><b>Q.F. JUAN MANUEL NUÑEZ SALAS</b><br><b>PRESIDENTE SUPLENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN</b> |  |  |
|-----------|--|--|--|

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

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |  |    |
|  | <b>Q.F. MARIELA MARTINEZ PUMA<br/>PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN</b>      | <b>LIC. ADM. YESSICA GASTELO SANDOVAL<br/>SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN</b> |



| PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS |  |  | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN SAC | ALTAMED SAC             |
|----------------------------|--|--|------------------------------------|-------------------------|
| Anexo N° 1                 | a) Declaración Jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)  |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
| Anexo N° 2                 | b) Pacto de Integridad (Anexo N° 2)  |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | c) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.<br>En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.<br>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.<br>En el caso de consorcios, estos documentos deben ser presentados por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriban la promesa de consorcio, según corresponda. |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
| Anexo N° 3                 | d) Declaración Jurada declarando que: (i) es responsable de la veracidad de los documentos e información de la oferta, y (ii) no se encuentra impedido para contratar con el Estado, de acuerdo con el artículo 33 de la Ley. (Anexo N° 3)   |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
| Anexo N° 4                 | e) Promesa de consorcio con firmas digitales, o en su defecto, firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común, el correo electrónico 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)   |  | NO CORRESPONDE                     | NO CORRESPONDE          |
| Anexo N° 5                 | Desafectación del Impedimento, en caso el proveedor al registrarse como participante hubiera presentado la declaración jurada de   |  | NO CORRESPONDE                     | NO CORRESPONDE          |
| Anexo N° 6                 | g) Oferta Económica (Anexo N° 6). En caso el requerimiento contenga prestaciones accesorias, la oferta económica individualiza los montos correspondientes a las prestaciones principales y las prestaciones accesorias.<br>En el caso de compras corporativas los postores deben formular su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante.  |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | h) Muestras del producto ofertado. (De presentación Obligatoria). (Anexo N° 19). Deberá presentar obligatoriamente una (01) muestra para la evaluación técnica, por el ítem ofertado, el mismo día de la presentación de ofertas del procedimiento de selección por mesa de partes de la Entidad, en el horario de 08:00 am a 04:00 pm. La no Presentación de muestra descalifica al ítem.   |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | i) Copia de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente otorgado por la DIGEMID-MINSA. No se aceptará registro sanitario en trámite, salvo que se encuentre contemplado en los alcances del DS 016-2011-SA, para lo cual se acompañará a la copia de la RD del Registro Sanitario, copia del expediente en trámite de la solicitud de reinscripción.   |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | j) Copia del Protocolo o Certificado de Análisis o certificado de calidad, o equivalente según la clasificación del riesgo del dispositivo médico, por el laboratorio de Control de Calidad del Fabricante o por un Laboratorio acreditado por INDECOPI o autorizado por el Ministerio de Salud.   |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | k) Copia de certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA):   |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | l) Copia de Buenas Prácticas de Transportes (BPDYT), para los ítems que requiera, según lo que indica la normativa vigente.  |  | NO CORRESPONDE                     | SI PRESENTA Y SI CUMPLE |
|                            | m) Compromiso de canje por fecha de vencimiento próxima del producto. (Anexo N° 21)  |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | n) Hoja de presentación de los productos a ofertar. (Anexo N° 20)  |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | o) Compromiso de canje y/o por reposición por vicios ocultos. (Anexo N° 18)  |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
|                            | p) Documento de garantía comercial del producto.   |  | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE               |
| CONDICIÓN                  |  |  | ADMITIDO                           | ADMITIDO                |
| OBSERVACIÓN                |  |  |                                    |                         |

  
D.F. JUAN MANUEL NUÑEZ SALAS  
PRESIDENTE SUPLENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

  
D.F. MARIELA MARTÍNEZ PUMA  
PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

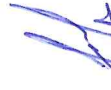
  
LIC. ADM. YESSICA GASTELO SANDOVAL  
SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

ANEXO 01: LICITACIÓN PÚBLICA ABREVIADA PARA BIENES N° 001-2025-INO-MINSA-2  
 "ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE HIALURONATO SODICO 10 MG/ML INY 0.85 ML"

| CAPITULO IV - FACTOR DE EVALUACION |   |                   |                |    |                                    |                       |                              |                              |   |  |               |  |                                |                    |
|------------------------------------|---|-------------------|----------------|----|------------------------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------------|---|--|---------------|--|--------------------------------|--------------------|
| Nº ítem                            | DESCRIPCION DEL ÍTEM  | UNIDAD DE MEDIDAD | VALOR ESTIMADO | N° | PROVEEDOR                          | PRECIO OFERTADO (S/.) | OFERTA ECONOMICA (40 PUNTOS) | PLAZO DE ENTREGA (40 PUNTOS) | INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA (15 PUNTOS) | GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR (5 PUNTOS) | PUNTAJE TOTAL | BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA | PUNTAJE TOTAL CON BONIFICACIÓN | ORDEN DE PRELACION |
| 1                                  | ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE HIALURONATO SODICO 10 MG/ML INY 0.85 ML | UNIDAD            | S/. 58,800.00  | 1  | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN SAC | S/. 47,400.00         | 40.00                        | 40.00                        | 0.00  | 15.00                                    | 95.00         | 4.75   | 99.75                          | 1                  |
|                                    |   |                   |                | 2  | ALTAMED SAC                        | S/. 54,000.00         | 35.11                        | 40.00                        | 0.00  | 15.00                                    | 90.11         | 4.51   | 94.62                          | 2                  |

  
 Q.F. JUAN MANUEL NUÑEZ SALAS  
 PRESIDENTE SUPLENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN


  
 Q.F. MARIELA MARTÍNEZ PUMA  
 PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN





LIC. ADM. YESSICA GASTELO SANDOVAL SEGUNDO  
 MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ABREVIADA PARA BIENES N° 001-2025-INO-MINSA-2  
"ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE HIALURONATO SODICO 10 MG/ML INY 0.85 ML"

| 3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN   |   | 1° LUGAR                           | 2° LUGAR            |                      |   |   |                |  |  |
|--|---|------------------------------------|---------------------|----------------------|---|---|----------------|--|--|
|  |   | INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN SAC | ALTAMED SAC         |                      |   |   |                |  |  |
| CAPACIDAD LEGAL  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| A  | HABILITACIÓN                            |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Requisitos:<br>Constancia de inscripción en los Padrones de Registro de establecimiento farmacéutico de DIGEMID o Resolución o certificado de autorización sanitaria vigente para la elaboración y/o comercialización de productos farmacéuticos   |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Acreditación:<br>Copia simple de Constancia de inscripción en los Padrones de Registro de establecimiento farmacéutico de DIGEMID o Resolución o certificado de autorización sanitaria vigente para la elaboración y/o comercialización de productos farmacéuticos.  |   | SI CUMPLE                          | SI CUMPLE           |                      |   |   |                |  |  |
| EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Requisitos:<br>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| <table><tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCIÓN TÉCNICA</th><th>MONTO DE EXPERIENCIA</th></tr><tr><td>1</td><td>HIALURONATO SODICO 10 mg/ml INY 0.85 mL</td><td>S/. 100,000.00</td></tr></table>   |   | ITEM                               | DESCRIPCIÓN TÉCNICA | MONTO DE EXPERIENCIA | 1 | HIALURONATO SODICO 10 mg/ml INY 0.85 mL | S/. 100,000.00 |  |  |
| ITEM   | DESCRIPCIÓN TÉCNICA                     | MONTO DE EXPERIENCIA               |                     |                      |   |   |                |  |  |
| 1  | HIALURONATO SODICO 10 mg/ml INY 0.85 mL | S/. 100,000.00                     |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de:  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| ITEM DESCRIPCIÓN TÉCNICA MONTO DE EXPERIENCIA  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| <table><tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCIÓN TÉCNICA</th><th>MONTO DE EXPERIENCIA</th></tr><tr><td>1</td><td>HIALURONATO SODICO 10 mg/ml INY 0.85 mL</td><td>S/. 25,000.00</td></tr></table>  |   | ITEM                               | DESCRIPCIÓN TÉCNICA | MONTO DE EXPERIENCIA | 1 | HIALURONATO SODICO 10 mg/ml INY 0.85 mL | S/. 25,000.00  |  |  |
| ITEM   | DESCRIPCIÓN TÉCNICA                     | MONTO DE EXPERIENCIA               |                     |                      |   |   |                |  |  |
| 1  | HIALURONATO SODICO 10 mg/ml INY 0.85 mL | S/. 25,000.00                      |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Se consideran bienes similares a los siguientes que pertenecían al mismo grupo terapéutico:  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| ITEM 1: SUSTANCIAS VISCOELASTICAS  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Acreditación:<br>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con constancia de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por entidad del sistema financiero que acredite el abono o la cancelación de mismo con comprobante de pago. o comprobante de retención electrónica emitido por SUNAT por la retención del (GV, que acredite su experiencia iniciada con la primera venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| En la evaluación, las ventas primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 11 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, en el caso de suministro, solo se considerará la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los diez años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso de que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.   |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 13.   |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Las personas jurídicas resultantes de un proceso de reorganización societaria no pueden acreditar como experiencia del postor en la especialidad que le hubiesen transmitido como parte de dicha reorganización las personas jurídicas sancionadas con inhabilitación vigente o definitiva.  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.   |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 11 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.  |   |                                    |                     |                      |   |   |                |  |  |
| CONDICIÓN  |   | CALIFICADO                         | CALIFICADO          |                      |   |   |                |  |  |

  
Q.F. JUAN MANUEL NÚÑEZ SALAS  
PRESIDENTE SUPLENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

  
Q.F. MARIELA MARTÍNEZ PUMA  
PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

  
LIC. ADM. YESSICA GASTELO SANDOVAL  
SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN