

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO: BIENES

1	NÚMERO DE ACTA	02-AS N°06-2024-HLEV-OEC-1 DERIVADA DE LA SIE N° 04-2024-HLEV-OEC-1
---	----------------	---

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL	
En Ate, a los 13 días del mes de setiembre del año 2024, en la oficina de la Unidad de Abastecimiento , a las 14:15 horas, el Órgano Encargado de las Contrataciones encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la Adjudicación Simplificada N° 06-2024-HLEV-OEC-1 derivada de la Subasta Inversa Electrónica N° 04-2024-HLEV-OEC-1, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICIÓN DE INSULINA ISOFANA HUMANA(NPH) ADN RECOMBINANTE-100 UI/ML-INYECT-10ML PARA EL ABASTECIMIENTO DE PACIENTES ASEGURADOS Y AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN y CALIFICACIÓN de las ofertas correspondiente según orden de prelación y el OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO		

3	SOBRE EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES (OEC) Y EL AREA USUARIA		
	El Órgano Encargado de las Contrataciones se encuentra representado por el Jefe de la Unidad de Abastecimiento : Magister HUGO TEOBALDO MARTIN BUSTAMANTE PALACIOS .		
	Es de señalar que en la evaluación técnica se contó con la presencia del Area Usuaría siendo la siguiente:		
	Lic- ENITH MERY LEON TAQUIA	Dependencia	Jefa del Servicio de Farmacia

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	PHARMARIS PERU S.A.C.	20522069877
2	CORPORACION KLD PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CORPORACION KLD PERU S.A.C.	20600730437	

5	DETALLE DE LOS POSTORES			
	En el día y horario señalado en el cronograma de la ficha del procedimiento publicado en el SEACE, el siguiente postor presentó su oferta en forma electrónica:			
	Nº	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
	1	PHARMARIS PERU S.A.C.	4/09/2024	14:52

6	Acto seguido, se procede con la apertura de la oferta del mencionado postor, y con la revisión de la misma, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si la oferta responde a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.		
---	--	--	--

7

DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN (ver anexo 1)

De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta fue admitida por lo que se procederá con su evaluación:

Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula
1	PHARMARIS PERU S.A.C.	ÚNICO

DOCUMENTO OBLIGATORIO

	NOMBRE O RAZON SOCIAL	PHARMARIS PERU S.A.C.
	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo Nº 1)	CUMPLE
	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	CUMPLE
	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo Nº 2)	CUMPLE



FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:  
BIENES

7.1	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE
	e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE
	f) 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° 5)	NO APLICA
	g) El precio de la oferta en soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	CUMPLE
	h) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, emitida por la ANM o ARM, según corresponda...	CUMPLE
	i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDT) vigente, emitida por la ANM o ARM, según corresponda...	CUMPLE
	j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM...	CUMPLE
	k) Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente y, de ser el caso, de la Resolución Directoral de autorización del cambio que acredite las características del bien ofertado o, copia simple del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitidos por la Digemid (ANM),	CUMPLE
	l) Copia simple del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.	CUMPLE
	m) Copia simple de los rotulados de los envases inmediato y mediano del bien ofertado, de corresponder, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.	CUMPLE
	n) Copia simple del inserto del bien ofertado, de corresponder, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.	CUMPLE
8	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>	
8.1	<b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>	
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta
1	PHARMARIS PERU S.A.C.	87,000.00

9	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>		
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
	N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
	1	PHARMARIS PERU S.A.C.	100

10	<b>CALIFICACIÓN</b>			
	Luego de culminada la evaluación, el Órgano Encargado de las Contrataciones determinó si el postor que obtuvo el primer lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:			
10.1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		PHARMARIS PERU S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
		HABILITACIÓN		
		Requisitos: Resolución de autorización sanitaria de funcionamiento a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor (droguería o laboratorio) y de la Resolución de autorización del cambio o modificación o ampliación que acredite la información actualizada de dicho establecimiento farmacéutico, emitidas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Digemid, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo con el marco normativo vigente.		

FORMATO N° 11

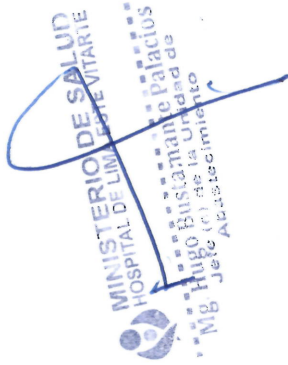
ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:  
BIENES

		<u>Acreditación:</u> Copia simple de la Resolución de autorización sanitaria de funcionamiento a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor (droguería o laboratorio) y de la Resolución de autorización del cambio o modificación o ampliación que acredite la información actualizada de dicho establecimiento farmacéutico, emitidas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Digemid, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo con el marco normativo vigente.	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
11	<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	PHARMARIS PERU S.A.C.		
12	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b> El Órgano Encargado de Contrataciones otorga la Buena Pro de acuerdo al siguiente detalle:			
	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		IMPORTE	
	PHARMARIS PERU S.A.C.		87,000.00	
13	<b>ACUERDO ADOPTADO</b> El Órgano Encargado de las Contrataciones y el representante del Area Usuaria dan por aprobados los resultados de la admisión, evaluación y calificación de ofertas adjuntos que forman parte del Acta, otorgandose la Buena Pro al postor PHARMARIS PERU S.A.C.. por el importe de S/. 87,000.00 "ADQUISICIÓN DE INSULINA ISOFANA HUMANA(NPH) ADN RECOMBINANTE-100 UI/ML-INYECT-10ML PARA EL ABASTECIMIENTO DE PACIENTES ASEGURADOS Y AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE"			
14	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES Y DEL REPRESENTANTE DEL AREA</b>			
	 <b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>HOSPITAL DE LIMA ESTE-VITARTE</b> Mg. Hugo Bustamante Palacios Jefe (a) de la Unidad de Abastecimiento		 <b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>HOSPITAL LIMA ESTE-VITARTE</b> Q. F. Enith Mery León Taquia C. Q. F. P 19006	
	NOMBRE Y FIRMA DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL AREA USUARIA	

ADQUISICIÓN DE INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) ADN RECOMBINANTE-100 UI/ML-INYECT-10ML PARA EL ABASTECIMIENTO DE PACIENTES ASEGURADOS Y AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE

Descripción del ítem	Cant.	N° Postor	RUC	Nombre o Razón Social	Documentación de presentación obligatoria													Resultado	
					a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	k)	l)	m)		n)
					Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	Declaración jurada de entrega. (Anexo N° 4)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso... (Anexo N° 5)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, emitida por la ANM o ARM, según corresponda...	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (GPDIT) vigente, emitida por la ANM o ARM, según corresponda...	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)...	Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente y, de ser el caso, de la Resolución Directoral de autorización del cambio que acredite las características del bien ofrecido o, copia simple del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitidos por la Digemid (ANM).	Copia simple del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofrecido, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.	Copia simple de los envases inmediato y mediano del bien ofrecido, de corresponder, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.		Copia simple del inserto del bien ofrecido, de corresponder, autorizado a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.
INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) ADN RECOMBINANT E-100 UI/ML - INYECT-10ML	6000	1	20522069877	PHARMARIS PERU SAC	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No Aplica	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	*Cumple	Cumple	Cumple	Admitida	

\* Se solicitó a través de la plataforma del SEACE la subsanación de la no presentación de la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, la misma que fue subsanada por el postor mediante la misma Plataforma.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL LIMA ESTE-VITARTE  
G. F. Enith Mary León Taquia  
C. O. F. P 15006


ANEXO 2

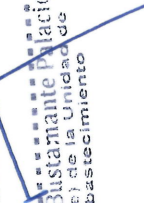
ACTA DE EVALUACION DE OFERTAS

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 06-2024-HLEV-OEC DERIVADA DE LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 04-2024-HLEV-OEC-1

ADQUISICIÓN DE INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) ADN RECOMBINANTE-100 UI/ML-INYECT-10ML PARA EL ABASTECIMIENTO DE PACIENTES ASEGURADOS Y AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE

N° de ITEM	Descripción del ITEM	Cant.	RUC	Nombre de Razon Social	Valor Estimado (S/)	Precio Ofertado (S/)	Factores de Evaluación			Orden de Prelación
							Precio (Puntaje máx 100 puntos)	Puntaje adicional por Mype	Puntaje Final	
1	INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) ADN RECOMBINANTE-100 UI/ML-INYECT-10ML	6000	20522069877	PHARMARIS PERU SAC	90,000.00	87,000.00	100.00	0.00	100.00	1°

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL LIMA ESTE-VITARTE  
  
G. F. Enth Mary León Taquia  
C. O. F. P. 15006


MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE LIMA ESTE-VITARTE  
  
Mg. Hugo Bustamante Palacios  
Jefe (e) de la Unidad de Abastecimiento


ANEXO 3  
ACTA DE CALIFICACIÓN DE OFERTAS

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 06-2024-HLEV-OEC DERIVADA DE LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 04-2024-HLEV-OEC-1

ADQUISICIÓN DE INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) ADN RECOMBINANTE-100 UI/ML-INYECT-10ML PARA EL ABASTECIMIENTO DE  
PACIENTES ASEGURADOS Y AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE

N° de ITEM	Descripción del ITEM	Cantidad	Orden de Prelación	RUC	Nombre de Razon Social	3.1 Requisitos de Calificación		Etapas de calificación
						A. CAPACIDAD LEGAL	HABILITACION	
1	INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) ADN RECOMBINANTE-100 UI/ML-INYECT-10ML	6000	1°	20522069877	PHARMARIS PERU SAC	CUMPLE		CALIFICA

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL LIMA ESTE-VITARTE  
  
Q. F. Enith Mary León Taquia  
C O F. P. 15006

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE LIMA ESTE-VITARTE  
  
Mg. Hugo Bustamante Palacios  
Jefe (e) de la Unidad de Abastecimiento