

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	005-2025-CS A.S. N°61-2024-HMA-1																										
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En, San Juan de Miraflores, a los 30 días del mes de enero del año 2025, en el local de la Oficina de Logística del Hospital Maria Auxiliadora, a las 14 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante R.A N° 107-2024-HMA-OEA de 12 de abril del 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la Adjudicación Simplificada N° 61-2024-HMA-1, cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICION ANUAL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DERIVADO DE UNA SIE N° 8-2024-HMA-2, a fin de realizar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACION 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"> <tr> <td rowspan="2">Presidente</td> <td rowspan="2">Huamani Huamani, Juana</td> <td>Titular</td> <td>x</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">DEPARTAMENTO DE FARMACIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">Grimaldo Antonio, Estefany</td> <td>Titular</td> <td>x</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">DEPARTAMENTO DE FARMACIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">Baldeon Palomino, Piero Andres</td> <td>Titular</td> <td>x</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">OFICINA DE LOGISTICA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>				Presidente	Huamani Huamani, Juana	Titular	x	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	Suplente		Primer Miembro	Grimaldo Antonio, Estefany	Titular	x	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	Suplente		Segundo Miembro	Baldeon Palomino, Piero Andres	Titular	x	Dependencia:	OFICINA DE LOGISTICA	Suplente	
Presidente	Huamani Huamani, Juana	Titular	x	Dependencia:			DEPARTAMENTO DE FARMACIA																					
		Suplente																										
Primer Miembro	Grimaldo Antonio, Estefany	Titular	x	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE FARMACIA																							
		Suplente																										
Segundo Miembro	Baldeon Palomino, Piero Andres	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"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del participante</th> <th>RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.</td> <td>20600170458</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.</td> <td>20607197955</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>CORPORACION RSFARMED S.A.C.</td> <td>20610558284</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.</td> <td>20610589333</td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	20600170458	2	YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.	20607197955	3	CORPORACION RSFARMED S.A.C.	20610558284	4	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	20610589333									
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																										
1	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	20600170458																										
2	YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.	20607197955																										
3	CORPORACION RSFARMED S.A.C.	20610558284																										
4	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	20610589333																										
5	DETALLE DE LOS POSTORES <p>Los siguientes postores presentaron sus ofertas (electronicas) a través del SEACE</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.</td> <td>10/01/2025</td> <td>18:17:05</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.</td> <td>10/01/2025</td> <td>21:09:22</td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	10/01/2025	18:17:05	2	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	10/01/2025	21:09:22												
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																									
1	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	10/01/2025	18:17:05																									
2	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	10/01/2025	21:09:22																									
6	<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>																											
7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1																				
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																										
1																												
8	DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN																											

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)**

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:

N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
1	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	1
2	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	1

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA

N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	S/274,750.00	115.44%
2	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	S/238,000.00	100.00%

9.2 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.
	FACTORES	PUNTAJES
	PRECIO	86.7 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	86.7 puntos
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.
	FACTORES	PUNTAJES
	PRECIO	100 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	100 puntos

11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	100
2	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	86

Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.




12 CALIFICACIÓN

Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
	A.1	REPRESENTACIÓN	X	
	A.2	HABILITACIÓN	X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR		
	B.1	FACTURACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CUMPLE	

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)**

12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2		CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL			
	A.1	REPRESENTACIÓN		X	
	A.2	HABILITACIÓN		X	
	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR			
	B.1	FACTURACIÓN		X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN			CUMPLE	
<p>SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.</p>					
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS				
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 2 que forma parte de la presente Acta.				
13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN				
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el Primer lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:					
	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR			
	1	BIOGENERIC PRODUCTS M & M 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				
14	ACUERDO ADOPTADO				
Los integrantes del Comité de Selección, por Unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.					
15	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end; height: 150px;"> <div style="text-align: center;">  HUAMANI HUAMANI JUANA PRESIDENTE TITULAR </div> <div style="text-align: center;">  GRIMALDO ANTONIO ESTEFANY PRIMER MIEMBRO TITULAR </div> <div style="text-align: center;">  BALDEON PALOMINO PIERO ANDRES SEGUNDO MIEMBRO TITULAR </div> </div>				
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					

ANEXO N° 01 ADMISIÓN DE OFERTAS

CUADRO DE ADMISIÓN DE OFERTAS PARA EL MEDICAMENTO LIDOCAINA CLORHIDRATO 2G/100G GEL 10 G

ITEM 1		
DOCUMENTOS OBLIGATORIOS	POSTOR N° 1	POSTOR N° 2
	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.
Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
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
Rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario del bien ofertado, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
Documentos para acreditar los requisitos de calificación	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	BIOGENERIC PRODUCTS M & M S.A.C.
Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico proveedor, 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
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
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
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.	CUMPLE	CUMPLE
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente doscientos mil con 00/100 nuevos soles por venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE

GRIMALDO ANTONIO ESTEFANY
PRESIDENTE

HUAMANI HUAMANI JUANA
PRIMER MIEMBRO

BALDEON PALOMINO, PIERO ANDRES
SEGUNDO MIEMBRO

ANEXO N°02

CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

ITEM 1

LIDOCAINA CLORHIDRATO 2G/100G GEL 10 G

EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTOS FACULTATIVOS				N° CORRELATIVO ITEM	DESCRIPCION	V.ESTIM	POSTOR N° 2	
							ACREDITADA	PUNTAJE
A. PRECIO: SI. 238,000.00 (PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS)								
Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.		$P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ Donde: i = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio		1	ADQUISICION ANUAL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	S/238,000.00	238,000.00	100.00
PUNTAJE PRECIO				100				
ORDEN DE PRELACION				1				

HUAMANI HUAMANI JUANA
PRESIDENTE

TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

GRIMALDO ANTONIO ESTEFANY
PRIMER MIEMBRO

TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

BALDEON PALOMINO, PIERO ANDRES
SEGUNDO MIEMBRO

TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

ANEXO N°02
CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

ITEM 1
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2G/100G GEL 10 G

EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTOS FACULTATIVOS		N° CORRELATIVO ITEM	DESCRIPCION	V.ESTIM	POSTOR N° 1	
					ACREDITADA	PUNTAJE
A. PRECIO: S/. 238,000.00 (PUNTAJE MÁXIMO 100 PUNTOS)						
Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.	$Pi = \frac{Om \times PMP}{Oi}$ Donde: i = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio	1	ADQUISICION ANUAL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	S/274,500.00	274,500.00	86.70
PUNTAJE PRECIO						86.70
ORDEN DE PRELACION						2



HUAMANI HUAMANI JUANA
PRESIDENTE

TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



GRIMALDO ANTONIO ESTEFANY
PRIMER MIEMBRO

TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



BALDEON PALOMINO, PIERO ANDRES
SEGUNDO MIEMBRO

TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

