

FORMATO N° 11
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-OEC-ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN N° 02-2025-INO-MINSA-2
----------	-----------------------	--

2		<p>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</p> <p>En la ciudad de Lima, al día 11 del mes de junio del año 2025, a horas 02:44 pm, en la Oficina de Logística del INO, el Órgano Encargado de las Contrataciones designado mediante Memorando N° 352-2025-OEA/INO, de fecha 09 de abril de 2025, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada - Homologación N° 02-2025-INO-MINSA-2 "ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACIÓN 2025" por un valor estimado ascendente a S/ 66,600.00 (sesenta y seis mil seiscientos con 00/100 soles), a fin de efectuar la EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p> <p>Que, de acuerdo a lo establecido en la normativa de las Contrataciones del Estado, en el numeral 29.8 del artículo 29, precisa que: "(...) El área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación. (...)", por tal razón, y en virtud del precitado artículo 29 del Reglamento, el área usuaria es la dependencia cuenta con los conocimientos técnicos en el objeto de la contratación.</p> <p>Asimismo, el sub numeral 46.4 del artículo 46 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, señala que "(...)46.4. Durante el desempeño de su encargo, el comité de selección está facultado para solicitar el apoyo que requiera de las dependencias o áreas pertinentes de la Entidad, las que están obligadas a brindarlo bajo responsabilidad. (...)".</p> <p>Nota: Con Oficio N° 003-2025-OEC-AS HOMOLOGACIÓN N° 02-2025-INO-MINSA-2, de fecha 10 de junio de 2025, se solicitó apoyo técnico al Servicio de Farmacia para la evaluación de las ofertas presentadas por los postores, respecto a la ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACIÓN 2025. Asimismo, el Servicio de Farmacia remitió la evaluación de las ofertas a través del documento Nota Informativa N° 578-2025-SF-DADT/DEAEO-INO de fecha 11 de junio de 2025.</p>
----------	--	---

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:					
	OEC	C.P.C. AGUILA DE LA CRUZ SOTO	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE LOGÍSTICA
		Suplente				

4		<p>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</p> <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;"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA</td><td style="text-align: center;">20212561534</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>TECNI - MED.SYSTEM. S.A.</td><td style="text-align: center;">20340116055</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>ASG INVERSIONES EIRL</td><td style="text-align: center;">20509797766</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.</td><td style="text-align: center;">20520620801</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>TAGA INTERNATIONAL S.A.C.</td><td style="text-align: center;">20602808913</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td><td>REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C.</td><td style="text-align: center;">20611580429</td></tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	20212561534	2	TECNI - MED.SYSTEM. S.A.	20340116055	3	ASG INVERSIONES EIRL	20509797766	4	INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.	20520620801	5	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.	20602808913	6	REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C.	20611580429
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																					
1	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	20212561534																					
2	TECNI - MED.SYSTEM. S.A.	20340116055																					
3	ASG INVERSIONES EIRL	20509797766																					
4	INVERSIONES MEDICAS SAN MARTIN S.A.C.	20520620801																					
5	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.	20602808913																					
6	REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C.	20611580429																					

5	DETALLE DE LOS POSTORES			
	En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron electrónicamente a través del SEACE sus ofertas:			
	Nº	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
	1	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	9/06/2025	19:43:23
	2	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.	9/06/2025	20:12:16

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		<p>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</p> <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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th><th style="width: 45%;">Nombre o razón social del postor</th><th style="width: 50%;">Consignar las razones para su no admisión</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </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 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

	*****	*****	*****
--	-------	-------	-------

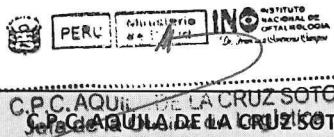
8	DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN		
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:		
	N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
	1	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	1
	2	TAGA INTERNATIONAL 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 estimado
	1	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	Ítem 1 S/ 68,664.00	103.10%
	3	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.	Ítem 1 S/ 61,680.00	92.61%
	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 02 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° P1	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	
	ÍTEM 1	FACTORES	PUNTAJES	
		PRECIO	89.83 puntos	
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	89.83 puntos	
	10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° P3	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.	
	ÍTEM 1	FACTORES	PUNTAJES	
		PRECIO	105.00 puntos	
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	105.00 puntos	

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
	ÍTEM	N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	PUNTAJE TOTAL
	ÍTEM 1	1	TAGA INTERNATIONAL S.A.C. 105.00 puntos
		2	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA 89.83 puntos
	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 Órgano Encargado de las Contrataciones 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	TAGA INTERNATIONAL 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	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	
	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 03 que forma parte de la presente Acta.		

FORMATO N° 11 ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES (PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)		
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° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
	1	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.
	2	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA
	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
1	*****	*****
14	ACUERDO ADOPTADO	
	El Órgano encargado de las contrataciones da 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.	
16		
	C.P.C. AQUILINO DE LA CRUZ SOTO ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN N° 02-2025-INO-MINSA-2	




3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		ÍTEM 1 (PAQUETE)																									
		1° lugar	2° lugar																								
		TAGA INTERNATIONAL S.A.C.	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERÚ S.A.																								
A	<p>CAPACIDAD LEGAL</p> <p>HABILITACIÓN</p> <p>Requisitos: (DE LA FICHA DE HOMOLOGACIÓN)</p> <ul style="list-style-type: none">• Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento a nombre del postor, así como de los cambios, otorgados al establecimiento farmacéutico, emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANPM) o las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según su ámbito. <p>Acreditación:</p> <p>Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento a nombre del postor, así como de los cambios, otorgados al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANPM) o las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según su ámbito.</p>	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE																								
B	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:</p> <table><thead><tr><th>N° ÍTEM</th><th>SUB ÍTEM</th><th>DENOMINACIÓN DEL SIGA</th><th>MONTO DE EXPERIENCIA</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>1.1</td><td>CUCHILLETE DE INCISION PARA FACO ESTANDAR ANGULADO DE 15°</td><td>S/ 40,000.00</td></tr><tr><td></td><td>1.2</td><td>CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA PARECENTES SIS DE 1.20 mm</td><td>S/ 60,000.00</td></tr></tbody></table> <p>En caso de haberse otorgado una acreditación en el ítem N° 1, la experiencia de mínima a acreditar, se acreditará una acreditación de:</p> <table><thead><tr><th>N° ÍTEM</th><th>SUB ÍTEM</th><th>DENOMINACIÓN DEL SIGA</th><th>MONTO DE EXPERIENCIA</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>1.1</td><td>CUCHILLETE DE INCISION PARA FACO ESTANDAR ANGULADO DE 15°</td><td>S/ 10,000.00</td></tr><tr><td></td><td>1.2</td><td>CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA PARECENTES SIS DE 1.20 mm</td><td>S/ 15,000.00</td></tr></tbody></table> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de: (i) contratos o órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y físicamente con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, 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, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad. En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada 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. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio de la cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumirá en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos de procesos de selección convocados antes del 30-09-2019, la calificación se otorgará al contrato de suministro en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones asumidas por el postor se computará en el porcentaje de participación de proveedores en consorcio. En caso los dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se asumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales. Si el postor acredita experiencia de otro personal jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, deberá acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato de suministro, 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° 8 referido a la Experiencia del postor en la Especialidad</p>	N° ÍTEM	SUB ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL SIGA	MONTO DE EXPERIENCIA	1	1.1	CUCHILLETE DE INCISION PARA FACO ESTANDAR ANGULADO DE 15°	S/ 40,000.00		1.2	CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA PARECENTES SIS DE 1.20 mm	S/ 60,000.00	N° ÍTEM	SUB ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL SIGA	MONTO DE EXPERIENCIA	1	1.1	CUCHILLETE DE INCISION PARA FACO ESTANDAR ANGULADO DE 15°	S/ 10,000.00		1.2	CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA PARECENTES SIS DE 1.20 mm	S/ 15,000.00	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
N° ÍTEM	SUB ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL SIGA	MONTO DE EXPERIENCIA																								
1	1.1	CUCHILLETE DE INCISION PARA FACO ESTANDAR ANGULADO DE 15°	S/ 40,000.00																								
	1.2	CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA PARECENTES SIS DE 1.20 mm	S/ 60,000.00																								
N° ÍTEM	SUB ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL SIGA	MONTO DE EXPERIENCIA																								
1	1.1	CUCHILLETE DE INCISION PARA FACO ESTANDAR ANGULADO DE 15°	S/ 10,000.00																								
	1.2	CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA PARECENTES SIS DE 1.20 mm	S/ 15,000.00																								

 **PERU** **MINISTERIO de Salud**

Q.F. OSCAR ARONI VARGAS
COEP N° 42939
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA

Área Usuaria

Q.F. OSCAR ARONI VARGAS
Jefe del Servicio de Farmacia

 **PERU** **MINISTERIO de Salud**

C.P.C. AQUILA DE LA CRUZ SOTO
Q.F. AQUILA DE LA CRUZ SOTO
Jefe de la Oficina de Logística

Adjudicación Simplificada de la Oficina de Logística SA-2

ANEXO 02: ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACIÓN N° 02-2025-INO-MINSA-2

"ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACIÓN 2025"

CAPÍTULO IV - FACTOR DE EVALUACIÓN											
N° ítem	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDAD	VALOR ESTIMADO	N°	PROVEEDOR	PRECIO OFERTADO (S/)	OFERTA ECONÓMICA (100 PUNTOS)	PUNTAJE TOTAL	BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA	PUNTAJE TOTAL CON BONIFICACIÓN	ORDEN DE PRELACIÓN
1 (PAQ.)	CUCHILLETE DE INCISION PARA FACO ESTANDAR ANGULADO DE 15º	UNIDAD	S/. 66,600.00	1	ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERÚ S.A.	S/. 68,664.00	89.83	89.83	0.00	89.83	2
	CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA PARACENTESIS DE 1.20 mm	UNIDAD		2	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.	S/. 61,680.00	100.00	100.00	5.00	105.00	1

Q. F. OSCAR ARONI VARGAS
COEP N° 12939
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA

C. P. SOFÍA DE LA CRUZ SOTO
Jefa de la Oficina de Logística
Órgano Encargado de las Contrataciones

Adjudicación Simplificada - Homologación N° 02-2025-INO-MINSA-2

Área usuaria
Q.F. OSCAR ARONI VARGAS
Jefe del Servicio de Farmacia

ANEXO N° 01

"ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACIÓN 2025"

"DOCUMENTOS OBLIGATORIOS PARA LA ADMISIÓN DE OFERTAS"

PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS		ÍTEM 1 (PAQUETE)	
		ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERÚ S.A.	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.
Anexo N° 1	a) DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR (ANEXO N° 1)	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	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.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
Anexo N° 2	c) DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTÍCULO 52 DEL REGLAMENTO. (ANEXO N° 2)	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
Anexo N° 3	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)	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	e) COPIA SIMPLE DE LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL POSTOR, ASÍ COMO DE LOS CAMBIOS, OTORGADOS AL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, EMITIDA POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) O LAS AUTORIDADES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE NIVEL REGIONAL (ARM) SEGÚN SU ÁMBITO. ADEMÁS DE LA DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, EL POSTOR DEBERÁ PRESENTAR COPIAS SIMPLES DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS DE ACUERDO AL ARTÍCULO A OFERTAR Y CONFORME A LA FICHA DE HOMOLOGACIÓN ADJUNTA	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	f) COPIA SIMPLE DE RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DE REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE, EMITIDA POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) ADEMÁS, LAS RESOLUCIONES DE AUTORIZACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL REGISTRO SANITARIO, EN TANTO ÉSTAS TENGAN POR FINALIDAD ACREDITAR LA CORRESPONDENCIA ENTRE LA INFORMACIÓN REGISTRADA Y EL DISPOSITIVO MÉDICO OFERTADO. NO SE ACEPTARÁN OFERTAS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CUYO REGISTRO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO SE ENCUENTRE SUSPENDIDO O CANCELADO. LA EXIGENCIA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO DE APLICA PARA TODO EL PROCESO DE SELECCIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL. PARA AQUELLOS ARTÍCULOS QUE NO ESTÁN SUJETOS A OTORGAMIENTO DE REGISTRO SANITARIO PARA SU COMERCIALIZACIÓN DEBERÁN PRESENTAR EL LISTADO ACTUALIZADO EMITIDO POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE MEDICAMENTOS (DIGEMID) EN EL QUE ESTÉ INCLUIDO EL PRODUCTO.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	g) COPIA SIMPLE DE CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE DEL FABRICANTE NACIONAL EMITIDO POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) DEBE COMPRENDER EL ÁREA DE FABRICACIÓN, TIPO O FAMILIA DEL DISPOSITIVO MÉDICO, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE. EN EL CASO DE DISPOSITIVOS IMPORTADOS, DOCUMENTO EQUIVALENTE A LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD ESPECÍFICAS AL TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO, COMO: CERTIFICADO CE DE LA COMUNIDAD EUROPEA, CERTIFICADO ISO 13485, U OTROS DE ACUERDO CON EL NIVEL DE RIESGO EMITIDO POR LA AUTORIDAD O ENTIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE. LA EXIGENCIA DE LA VIGENCIA DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) U OTRO DOCUMENTO EQUIVALENTE QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD ESPECÍFICAS AL TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO, SE APLICA PARA TODO EL PROCESO DE SELECCIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	h) COPIA SIMPLE DE CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, A NOMBRE DEL POSTOR, EMITIDA POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE NIVEL REGIONAL (ARM) SEGÚN NORMATIVA VIGENTE. EN EL CASO QUE EL POSTOR CONTRATANTE EL SERVICIO DE ALMACENAMIENTO CON UN TERCERO, ADEMÁS DEBE PRESENTAR EL CERTIFICADO DE BPA VIGENTE A NOMBRE DE LA EMPRESA QUE PRESTA EL SERVICIO, ACOMPAÑADO DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL VÍNCULO CONTRACTUAL VIGENTE ENTRE AMBAS PARTES. EN EL CASO DE UN FABRICANTE NACIONAL, EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), INCLUYE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA).	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	i) COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE ANÁLISIS U OTRO DOCUMENTO EQUIVALENTE DEL DISPOSITIVO, EN EL QUE SE SEÑALEN LOS ENSAYOS REALIZADOS, LAS ESPECIFICACIONES Y RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN LO AUTORIZADO EN SU REGISTRO SANITARIO, QUE SUSTENTEN LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS EN EL NUMERAL 2.1.1 DE LA FICHA DE HOMOLOGACIÓN. EN EL CASO QUE EL CERTIFICADO DE ANÁLISIS U OTRO DOCUMENTO EQUIVALENTE NO HAYA CONSIDERADO TODAS LAS CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS SOLICITADAS EN LA PRESENTE FICHA DE HOMOLOGACIÓN EN LAS TABLAS DEL NUMERAL 2.1.1, SE DEBE PRESENTAR DOCUMENTOS TÉCNICOS EMITIDOS O AVALADOS POR EL FABRICANTE QUE CERTIFIQUEN CUMPLIMIENTO DE DICHAS CARACTERÍSTICAS.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	j) COPIA SIMPLE DE LOS ROTULADOS DE LOS ENVASES INMEDIATO Y MEDIATO DEL BIEN OFERTADO, DE CORRESPONDER, CONFORME A LO AUTORIZADO EN SU REGISTRO SANITARIO, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE, QUE PERMITA SUSTENTAR LO SEÑALADO CON RESPECTO AL ROTULADO, EN EL NUMERAL 2.1.2 ENVASE MEDIATO E INMEDIATO DE LA FICHA DE HOMOLOGACIÓN.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
	k) COPIA SIMPLE DEL INSERTO O MANUAL DE INSTRUCCIONES DE USO, DE ACUERDO A LO AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO OFERTADO.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
Anexo N° 4	l) DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA. (ANEXO N° 4)	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
Anexo N° 5	m) 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	NO APLICA
Anexo N° 6	n) EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES. ADJUNTAR OBLIGATORIAMENTE EL ANEXO N° 6. EL PRECIO TOTAL DE LA OFERTA Y LOS SUBTOTALES QUE LO COMPLETAN SON EXPRESADOS CON DOS (2) DECIMALES. LOS PRECIOS UNITARIOS PUEDEN SER EXPRESADOS CON MÁS DE DOS (2) DECIMALES.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
Anexo N° 12	o) COMPROMISO DE CANJE Y/O POR REPOSICIÓN POR VICIOS OCULTOS (ANEXO N° 12)	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE

DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA



ANEXO N° 01

"ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACIÓN 2025"

"DOCUMENTOS OBLIGATORIOS PARA LA ADMISIÓN DE OFERTAS"

PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS		ÍTEM 1 (PAQUETE)	
		ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERÚ S.A.	TAGA INTERNATIONAL S.A.C.
Anexo N° 13	p) MUESTRAS DEL PRODUCTO OFERTADO (DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA) (ANEXO N° 13) LA REVISIÓN DE LA MUESTRA SE REALIZARÁ DURANTE LA ETAPA DE EVALUACIÓN DE OFERTAS. DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE UNA (01) MUESTRA CON FECHA DE EXPIRACIÓN VIGENTE PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA, POR CADA ÍTEM OFERTADO, EL MISMO DÍA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
Anexo N° 14	q) HOJA DE PRESENTACIÓN DE PRODUCTO A OFERTAR (ANEXO N° 14)	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
Anexo N° 15	r) COMPROMISO DE CANJE POR FECHA DE VENCIMIENTO PRÓXIMA DEL PRODUCTO, SÓLO APLICABLE A LO DESCRITO EN EL NUMERAL 4.2.6. DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (ANEXO N° 15).	NO APLICA (ya que cumple con la vigencia)	SÍ CUMPLE
	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. EN EL CASO DE CONSORCIOS, CADA INTEGRANTE DEL CONSORCIO QUE SE HUBIERA COMPROMETIDO A EJECUTAR LAS OBLIGACIONES VINCULADAS AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA DEBE ACREDITAR ESTOS REQUISITOS.	SÍ CUMPLE	SÍ CUMPLE
CONDICIÓN		ADMITIDO	ADMITIDO
OBSERVACIÓN		NINGUNA	NINGUNA

Nota: Con Oficio N° 003-2025-OEC-AS HOMOLOGACIÓN N° 02-2025-INO-MINSA-2, de fecha 10 de junio de 2025, se solicitó apoyo técnico al Servicio de Farmacia para la evaluación de las ofertas presentadas por los postores, respecto a la ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACIÓN 2025. Asimismo, el Servicio de Farmacia remitió la evaluación de las ofertas a través del documento Nota Informativa N° 578-2025-SF-DADT/DEAEO-INO de fecha 11 de junio de 2025.


PERU Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OPTALMOLOGÍA
"La Visión es un Derecho"
Q.F. OSCAR ARONI VARGAS
CORP N° 12939
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA

Área Usuaria
Q.F. OSCAR ARONI VARGAS
Jefe del Servicio de Farmacia


PERU Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OPTALMOLOGÍA
"La Visión es un Derecho"
C.P. AQUILA DE LA CRUZ SOTO
Órgano de la Oficina de Logística
Jefe de la Oficina de Logística
Adjudicación Simplificada - Homologación N° 02-2025-INO-MINSA-2

NOTA INFORMATIVA N° 578-2025-SF-DADT/DEAEO-INO



A : LIC AQUILA DE LA CRUZ SOTO
Jefe de la Oficina de Logística

ASUNTO : Remito el resultado de la evaluación de documentos de la oferta presentada de la "ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MEDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACION 2025"

REFERENCIA: OFICIO N° 003-2025-OEC-AS HOMOLOGACION N° 02-2025-INO-MINSA-2

FECHA : Lima, 11 de junio del 2025

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y en atención al documento de la referencia, se remite la evaluación de los documentos presentados por los postores, referente a la "ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MEDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACION 2025". Se adjunta cuadro de evaluación de la oferta presentada.

EVALUACIÓN DE OFERTA PRESENTADA

N° ITEM	DENOMINACIÓN	POSTOR TAGA INTERNATIONAL SAC.	POSTOR ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA..
1	AS HOMOLOGACION N° 02-2025-INO-MINSA-2 "ADQUISICIÓN PRIORIZADA DE DISPOSITIVOS MEDICOS CON FICHA DE HOMOLOGACION 2025"	SI CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS Y ACREDITA DOCUMENTACIÓN SI CUMPLE CON LAS MUESTRAS PRESENTADAS	SI CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS Y ACREDITA DOCUMENTACIÓN SI CUMPLE CON LAS MUESTRAS PRESENTADAS

Se remite el resultado de la evaluación de la oferta presentada por los postores, para continuar con las acciones correspondientes con suma urgencia.

Agradeciendo la atención a la presente, me despido de usted.

Atentamente,

PERU MINISTERIO DE SALUD **INO** INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "Dr. Francisco Contreras Campos"
Q.F. OSCAR ARONI VARGAS
CGEP N° 12939
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA