

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 01: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PEDIATRICO DE**  
**PRESIÓN BAJA**  
**ADMISIBILIDAD**

DOCUMENTACION OBLIGATORIA	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.	SCALUP IMPORTACIONES S.A.C. (1)
a) DD. JJ. De datos del postor. ( <b>Anexo N° 1</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 01</i>	PRESENTA
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta ( <b>vigencia de poder o copia de dni</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 02-06</i>	PRESENTA
c) DD. JJ. De acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. ( <b>Anexo N° 2</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 07</i>	PRESENTA
d) DD. JJ. cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. ( <b>Anexo N° 3</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 08</i>	PRESENTA
e) Documentación que servirá para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. - Hoja de Presentación del Producto / Sustento de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ( <b>Anexo N° 07</b> ).	PRESENTA <i>Folio Nro. 09-64</i>	PRESENTA
f) Ficha técnica del producto, firmada y sellada por D.T y el representante legal.	PRESENTA <i>Folio Nro. 65-70</i>	PRESENTA
g) Protocolo de análisis y/o Certificado de Análisis.	PRESENTA <i>Folio Nro. 71-72</i>	PRESENTA
h) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).	PRESENTA <i>Folio Nro. 473- 478</i>	PRESENTA
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA).	PRESENTA <i>Folio Nro. 479</i>	PRESENTA
j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (CBPDyT)	PRESENTA <i>Folio Nro. 480</i>	PRESENTA
k) Copia simple del registro sanitario o certificado de registro de sanitario del producto ofertado.	PRESENTA <i>Folio Nro. 73-78</i>	PRESENTA
l) DD. JJ. De plazo de entrega ( <b>Anexo N° 4</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 79</i>	NO PRESENTA
m) Promesa de consorcio, con firmas legalizadas ( <b>Anexo Nro. 05</b> )	NO APLICA	NO APLICA
n) El precio de la oferta en SOLES. ( <b>Anexo N° 6</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 481</i>	NO PRESENTA
<b>CONDICION:</b>	<b>ADMITIDA</b>	<b>NO ADMITIDA</b>

(1) Se puede evidenciar que la oferta del postor cuenta con la imagen pegada de una firma, puesto que guarda un patrón de trazabilidad igual entre ellas, la misma que es contraria a lo estipulado en las bases integradas “No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto” -Num. 1.7. **FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS de la Sección General**-, si bien es cierto algunos documentos son pasibles de aplicar la subsanación por omisión de determinada información, sin embargo esta se encuentra restringida para el plazo total o parcial y la oferta económica, lo que motiva a considerar los Anexos N° 04 y N° 06 como no presentados, conllevando a considerar la oferta como no admitida.

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 02: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN BAJA**  
**NEONATAL**  
**ADMISIBILIDAD**

DOCUMENTACION OBLIGATORIA	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.	SCALUP IMPORTACIONES S.A.C. (2)
a) DD. JJ. De datos del postor. ( <b>Anexo N° 1</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 01</i>	PRESENTA
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta ( <b>vigencia de poder o copia de dni</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 02-06</i>	PRESENTA
c) DD. JJ. De acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. ( <b>Anexo N° 2</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 07</i>	PRESENTA
d) DD. JJ. cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. ( <b>Anexo N° 3</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 08</i>	PRESENTA
e) Documentación que servirá para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. - Hoja de Presentación del Producto / Sustento de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ( <b>Anexo N° 07</b> ).	PRESENTA <i>Folio Nro. 102-156</i>	PRESENTA
f) Ficha técnica del producto, firmada y sellada por D.T y el representante legal.	PRESENTA <i>Folio Nro. 157-162</i>	PRESENTA
g) Protocolo de análisis y/o Certificado de Análisis.	PRESENTA <i>Folio Nro. 163-164</i>	PRESENTA
h) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).	PRESENTA <i>Folio Nro. 473- 478</i>	PRESENTA
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA).	PRESENTA <i>Folio Nro. 479</i>	PRESENTA
j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (CBPDyT)	PRESENTA <i>Folio Nro. 480</i>	PRESENTA
k) Copia simple del registro sanitario o certificado de registro de sanitario del producto ofertado.	PRESENTA <i>Folio Nro. 165-170</i>	PRESENTA
l) DD. JJ. De plazo de entrega ( <b>Anexo N° 4</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 171</i>	NO PRESENTA
m) Promesa de consorcio, con firmas legalizadas ( <b>Anexo Nro. 05</b> )	NO APLICA	NO APLICA
n) El precio de la oferta en SOLES. ( <b>Anexo N° 6</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 482</i>	NO PRESENTA
<b>CONDICION:</b>	<b>ADMITIDA</b>	<b>NO ADMITIDA</b>

(2) Se puede evidenciar que la oferta del postor cuenta con la imagen pegada de una firma, puesto que guarda un patrón de trazabilidad igual entre ellas, la misma que es contraria a lo estipulado en las bases integradas "No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto" -Num. 1.7. **FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS de la Sección General**, si bien es cierto algunos documentos son pasibles de aplicar la subsanación por omisión de determinada información, sin embargo esta se encuentra restringida para el plazo total o parcial y la oferta económica, lo que motiva a considerar los Anexos N° 04 y N° 06 como no presentados, conllevando a considerar la oferta como no admitida.

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 03: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN MEDIA**  
**ADULTO**  
**ADMISIBILIDAD**

DOCUMENTACION OBLIGATORIA	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.	SCALUP IMPORTACIONES S.A.C. (3)
a) DD. JJ. De datos del postor. ( <b>Anexo N° 1</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 01</i>	PRESENTA
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta ( <b>vigencia de poder o copia de dni</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 02-06</i>	PRESENTA
c) DD. JJ. De acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. ( <b>Anexo N° 2</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 07</i>	PRESENTA
d) DD. JJ. cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. ( <b>Anexo N° 3</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 08</i>	PRESENTA
e) Documentación que servirá para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. - Hoja de Presentación del Producto / Sustento de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ( <b>Anexo N° 07</b> ).	PRESENTA <i>Folio Nro. 194-249</i>	PRESENTA
f) Ficha técnica del producto, firmada y sellada por D.T y el representante legal.	PRESENTA <i>Folio Nro. 250-255</i>	PRESENTA
g) Protocolo de análisis y/o Certificado de Análisis.	PRESENTA <i>Folio Nro. 256-257</i>	PRESENTA
h) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).	PRESENTA <i>Folio Nro. 473- 478</i>	PRESENTA
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA).	PRESENTA <i>Folio Nro. 479</i>	PRESENTA
j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (CBPDyT)	PRESENTA <i>Folio Nro. 480</i>	PRESENTA
k) Copia simple del registro sanitario o certificado de registro de sanitario del producto ofertado.	PRESENTA <i>Folio Nro. 258-263</i>	PRESENTA
l) DD. JJ. De plazo de entrega ( <b>Anexo N° 4</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 264</i>	NO PRESENTA
m) Promesa de consorcio, con firmas legalizadas ( <b>Anexo Nro. 05</b> )	NO APLICA	NO APLICA
n) El precio de la oferta en SOLES. ( <b>Anexo N° 6</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 483</i>	NO PRESENTA
<b>CONDICION:</b>	<b>ADMITIDA</b>	<b>NO ADMITIDA</b>

(3) Se puede evidenciar que la oferta del postor cuenta con la imagen pegada de una firma, puesto que guarda un patrón de trazabilidad igual entre ellas, la misma que es contraria a lo estipulado en las bases integradas "No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto" -Num. 1.7. **FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS de la Sección General**, si bien es cierto algunos documentos son pasibles de aplicar la subsanación por omisión de determinada información, sin embargo esta se encuentra restringida para el plazo total o parcial y la oferta económica, lo que motiva a considerar los Anexos N° 04 y N° 06 como no presentados, conllevando a considerar la oferta como no admitida.

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 04: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN MEDIA**  
**NEONATAL**  
**ADMISIBILIDAD**

DOCUMENTACION OBLIGATORIA	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.	SCALUP IMPORTACIONES S.A.C. (4)
a) DD. JJ. De datos del postor. ( <b>Anexo N° 1</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 01</i>	PRESENTA
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta ( <b>vigencia de poder o copia de dni</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 02-06</i>	PRESENTA
c) DD. JJ. De acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. ( <b>Anexo N° 2</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 07</i>	PRESENTA
d) DD. JJ. cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. ( <b>Anexo N° 3</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 08</i>	PRESENTA
e) Documentación que servirá para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. - Hoja de Presentación del Producto / Sustento de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ( <b>Anexo N° 07</b> ).	PRESENTA <i>Folio Nro. 287-342</i>	PRESENTA
f) Ficha técnica del producto, firmada y sellada por D.T y el representante legal.	PRESENTA <i>Folio Nro. 343-348</i>	PRESENTA
g) Protocolo de análisis y/o Certificado de Análisis.	PRESENTA <i>Folio Nro. 349-350</i>	PRESENTA
h) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).	PRESENTA <i>Folio Nro. 473- 478</i>	PRESENTA
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA).	PRESENTA <i>Folio Nro. 479</i>	PRESENTA
j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (CBPDyT)	PRESENTA <i>Folio Nro. 480</i>	PRESENTA
k) Copia simple del registro sanitario o certificado de registro de sanitario del producto ofertado.	PRESENTA <i>Folio Nro. 351-356</i>	PRESENTA
l) DD. JJ. De plazo de entrega ( <b>Anexo N° 4</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 357</i>	NO PRESENTA
m) Promesa de consorcio, con firmas legalizadas ( <b>Anexo Nro. 05</b> )	NO APLICA	NO APLICA
n) El precio de la oferta en SOLES. ( <b>Anexo N° 6</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 484</i>	NO PRESENTA
<b>CONDICION:</b>	<b>ADMITIDA</b>	<b>NO ADMITIDA</b>

(4) Se puede evidenciar que la oferta del postor cuenta con la imagen pegada de una firma, puesto que guarda un patrón de trazabilidad igual entre ellas, la misma que es contraria a lo estipulado en las bases integradas “No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto” -Num. 1.7. **FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS de la Sección General**-, si bien es cierto algunos documentos son pasibles de aplicar la subsanación por omisión de determinada información, sin embargo esta se encuentra restringida para el plazo total o parcial y la oferta económica, lo que motiva a considerar los Anexos N° 04 y N° 06 como no presentados, conllevando a considerar la oferta como no admitida.

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 05: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN MEDIA**  
**PEDIÁTRICA**  
**ADMISIBILIDAD**

<b>DOCUMENTACION OBLIGATORIA</b>	<b>REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.</b>
a) DD. JJ. De datos del postor. ( <b>Anexo N° 1</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 01</i>
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta ( <b>vigencia de poder o copia de dni</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 02-06</i>
c) DD. JJ. De acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. ( <b>Anexo N° 2</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 07</i>
d) DD. JJ. cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. ( <b>Anexo N° 3</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 08</i>
e) Documentación que servirá para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. - Hoja de Presentación del Producto / Sustento de Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ( <b>Anexo N° 07</b> ).	PRESENTA <i>Folio Nro. 380-435</i>
f) Ficha técnica del producto, firmada y sellada por D.T y el representante legal.	PRESENTA <i>Folio Nro. 436-441</i>
g) Protocolo de análisis y/o Certificado de Análisis.	PRESENTA <i>Folio Nro. 442-443</i>
h) Copia simple de Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).	PRESENTA <i>Folio Nro. 473- 478</i>
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA).	PRESENTA <i>Folio Nro. 479</i>
j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (CBPDyT)	PRESENTA <i>Folio Nro. 480</i>
k) Copia simple del registro sanitario o certificado de registro de sanitario del producto ofertado.	PRESENTA <i>Folio Nro. 444-449</i>
l) DD. JJ. De plazo de entrega ( <b>Anexo N° 4</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 450</i>
m) Promesa de consorcio, con firmas legalizadas ( <b>Anexo Nro. 05</b> )	NO APLICA
n) El precio de la oferta en SOLES. ( <b>Anexo N° 6</b> )	PRESENTA <i>Folio Nro. 485</i>
<b>CONDICION:</b>	<b>ADMITIDA</b>

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 01: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PEDIATRICO DE PRESIÓN**  
**BAJA**  
**CALIFICACIÓN**

REQUISITO DE CALIFICACIÓN		REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.
CAPACIDAD LEGAL		
HABILITACIÓN		
- <b>Copia simple de la Resolución de Autorización de funcionamiento</b> , así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la DIGEMID – ANM – ARM del MINSA, según corresponda.		PRESENTA <i>Folio Nro. 489-509</i>
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ITEM NRO. 01: S/ 198,00.00 (CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CON 00/100) SOLES.</b></li> </ul> <p>Por la 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: <b>DISPOSITIVOS MÉDICOS EN GENERAL.</b></p> <p><b>Acreditación:</b>            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 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.</p>		PRESENTA <i>Folio Nro. 80-101</i>
CONDICIÓN		CALIFICADA

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
 HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
 Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
 VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
 Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
 IVAN ARTURO GODOY FLORES  
 Miembro

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 02: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN BAJA**  
**NEONATAL**  
**CALIFICACIÓN**

REQUISITO DE CALIFICACIÓN	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.
CAPACIDAD LEGAL	
HABILITACIÓN	
<p>- <b>Copia simple de la Resolución de Autorización de funcionamiento</b>, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la DIGEMID – ANM – ARM del MINSA, según corresponda.</p>	<p style="text-align: center;">PRESENTA <i>Folio Nro. 489-509</i></p>
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
<p>- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ITEM NRO. 02: S/ 150,00.00 (CIENTO CINCUENTA MIL CON 00/100) SOLES.</b></li> </ul> <p>Por la 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: <b>DISPOSITIVOS MÉDICOS EN GENERAL.</b></p> <p><b>Acreditación:</b>  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 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.</p>	<p style="text-align: center;">PRESENTA <i>Folio Nro. 172-193</i></p>
CONDICIÓN	CALIFICADA

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro

ITEM NRO. 03: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN MEDIA ADULTO  
**CALIFICACIÓN**

REQUISITO DE CALIFICACIÓN	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.
<b>CAPACIDAD LEGAL</b>	
<b>HABILITACIÓN</b>	
- <b>Copia simple de la Resolución de Autorización de funcionamiento</b> , así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la DIGEMID – ANM – ARM del MINSA, según corresponda.	PRESENTA <i>Folio Nro. 489-509</i>
<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>	
<p>- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ITEM NRO. 03: S/ 135,00.00 (CIENTO TREINTA Y CINCO MIL CON 00/100) SOLES.</b></li> </ul> <p>Por la 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: <b>DISPOSITIVOS MÉDICOS EN GENERAL.</b></p> <p><b>Acreditación:</b> 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 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.</p>	PRESENTA <i>Folio Nro. 265-286</i>
<b>CONDICIÓN</b>	<b>CALIFICADA</b>

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
 HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
 Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
 VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
 Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
 IVAN ARTURO GODOY FLORES  
 Miembro



**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 04: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN MEDIA**  
**NEONATAL**  
**CALIFICACIÓN**

REQUISITO DE CALIFICACIÓN	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.
<b>CAPACIDAD LEGAL</b>	
<b>HABILITACIÓN</b>	
<p>- <b>Copia simple de la Resolución de Autorización de funcionamiento</b>, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la DIGEMID – ANM – ARM del MINSA, según corresponda.</p>	<p style="text-align: center;">PRESENTA <i>Folio Nro. 489-509</i></p>
<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>	
<p>- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ITEM NRO. 04: S/ 180,00.00 (CIENTO OCHENTA MIL CON 00/100) SOLES.</b></li> </ul> <p>Por la 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: <b>DISPOSITIVOS MÉDICOS EN GENERAL.</b></p> <p><b>Acreditación:</b>  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 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.</p>	<p style="text-align: center;">PRESENTA <i>Folio Nro. 358-379</i></p>
<b>CONDICIÓN</b>	
<b>CALIFICADA</b>	

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro

**L.P. N° 02-2023-INSN**  
**“SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA”**  
**ITEM NRO. 05: SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL PRESIÓN MEDIA**  
**PEDIÁTRICA**  
**CALIFICACIÓN**

REQUISITO DE CALIFICACIÓN	REPRESENTACIONES MEDICAS BIOMED S.A.C.
CAPACIDAD LEGAL	
HABILITACIÓN	
<p>- <b>Copia simple de la Resolución de Autorización de funcionamiento</b>, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la DIGEMID – ANM – ARM del MINSA, según corresponda.</p>	<p style="text-align: center;">PRESENTA <i>Folio Nro. 489-509</i></p>
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
<p>- El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ITEM NRO. 05: S/ 300,000.00 (TRESCIENTOS MIL CON 00/100 SOLES)</b></li> </ul> <p>Por la 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: <b>DISPOSITIVOS MÉDICOS EN GENERAL.</b></p> <p><b>Acreditación:</b>  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 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.</p>	<p style="text-align: center;">PRESENTA <i>Folio Nro. 451-472</i></p>
CONDICIÓN	CALIFICADA

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
HERNAN MAURICIO CAÑARI CHUMPITAZ  
Presidente

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
VILMA VILLANUEVA LIÑAN  
Miembro

**ORIGINAL FIRMADO**

\_\_\_\_\_  
IVAN ARTURO GODOY FLORES  
Miembro