



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"
ACTA DE ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°045-2024-INEN-2

"ADQUISICIÓN DE MÁSCARA DE ANESTESIA DESCARTABLE N° 4"

En la ciudad de Lima del 29 de mayo de 2025, se reunieron en las instalaciones de la Oficina de Licitaciones, sito en la Av. Angamos Este N° 2520 Surquillo, los miembros del Comité de Selección, designados mediante **Resolución Administrativa N° 000358-2024-OGA/INEN**, para la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADQUISICION SIMPLIFICADA N°045-2024-INEN-2**, para la **"ADQUISICIÓN DE MÁSCARA DE ANESTESIA DESCARTABLE N° 4"**, en concordancia con los artículos 43°, 44° y 45° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF y su modificatoria, los mismos que a continuación se detallan:

Miembros del Comité de Selección que asistieron:

- ELIA MARIA DEL PILAR QUIROGA PEREZ, Presidente
- KARINA FRANCISCA HUAMANI CHUTA, Primer miembro
- MAYRA ANGELA ACOSTA COHAILA, Segundo miembro

1. REGISTRO DE PARTICIPANTES

Que, de acuerdo al calendario de etapas del SEACE del procedimiento de selección en referencia, se registraron electrónicamente los siguientes participantes:

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado
1	20100948282	SIGNOMED S.A.C.	2025-03-31 16:06:52.0	VALIDO
2	20212562697	FABRICA DE PRODUCTOS MEDICOS S.A.C. - FAPROMED S.A.C.	2025-04-27 22:24:33.0	VALIDO
3	20471476898	MULTIMEDICAL SUPPLIES SAC	2025-04-01 14:36:19.0	VALIDO
4	20503105315	G.N.A. MEDICA E.I.R.L.	2025-04-02 18:57:47.0	VALIDO
5	20509882101	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	2025-04-04 15:29:38.0	VALIDO
6	20548615675	DYFSO ALIANZA EMPRESARIAL E.I.R.L.	2025-04-06 22:53:48.0	VALIDO
7	20549635726	GREYACK MEDICAL S.A.C.	2025-04-01 15:46:01.0	VALIDO
8	20550683645	INVERCON PROYECTOS S.A.C.	2025-04-07 23:24:33.0	VALIDO

2. PRESENTACION DE OFERTAS

Que, de acuerdo al cronograma, la presentación de ofertas de forma electrónica fue el 06.05.2025, donde se recibió vía plataforma electrónica del SE@CE, las siguientes ofertas de los postores:

Nro. Item	Descripción del ítem			
RUC / Código	Nombre o Razón Social	Fecha Presentación	Hora Presentación	Forma de presentación
1	ADQUISICION DE MASCARA DE ANESTESIA DESCARTABLE N° 4			
20471476898	MULTIMEDICAL SUPPLIES SAC	06/05/2025	17:22:43	Electronico
20549635726	GREYACK MEDICAL S.A.C.	06/05/2025	17:26:37	Electronico

3. SOLICITUD DE APOYO TECNICO (Art N°46 Quorum, acuerdo y responsabilidad)

A través del Memorando N°004-CS/AS N°45-2024-INEN-2, emitido el 15 de mayo de 2025, se solicitó al Departamento de Farmacia apoyo técnico con respecto al literal f) del numeral 2.2.1.1 del capítulo II. La respuesta a esta solicitud fue proporcionada por medio del Memorando N°003671-2025-DF-DISAD/INEN, concluyendo lo siguiente:



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Nombre del Procedimiento:	"ADQUISICION DE MÁSCARA DE ANESTESIA DESCARTABLE N° 4"		
POSTOR:	GREYAC MEDIC SAC		
Fecha de Evaluación:			
ITEM N°	ITEM 1: MÁSCARA DE ANESTESIA DESCARTABLE N° 4		
	2.2.1. Documentación de presentación obligatoria	CUMPLE	EL SUSTENTO SE ENCUENTRA EN EL FOLIO NUMERO
2.2.1.1	Documentos para la admisión de la oferta		
	<p>* Copia simple de la folietera, instructivos, catálogos o similares, emitida por el fabricante que permita demostrar que los bienes cumplen con el "Material" y las "Características Principales" contenidas en el "ANEXO N° 1" del presente documento de requerimiento y especificaciones técnicas.</p> <p><i>Nota:</i> Se aceptará carta, ficha u hoja técnica emitida por el fabricante, que permita demostrar que los bienes cumplen con el "Material" y las "Características Principales" que no haya podido ser acreditada mediante la copia simple de la folietera, instructivos, catálogos o similares.</p>		
	Material		
	Tipo: PVC y/o polímero	SP	15 - 18
	Condición biológica aséptica	SP	15 - 18
	Exento de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.	SP	15 - 18
	Libre de Látex.	SP	15 - 18
	Características principales		
	La mascarilla de silicona o PVC y/o polímero con manguito abierto con un conector de 22 mm para conectar al respirador.	SP	16
	La transparencia permite la observación del color de labios y de la posible presencia de material extraño (secreciones, vómitos o sangre).	SP	16
	De un solo uso.	SP	13
	Contorno flexible, siliconado, inflexible o no inflexible.	SP	15, 16
	Permite un ajuste hermético a la cara del paciente con un manejo simple.	SP	16
	Mascarillas transparentes diseñadas para usar con respiradores manuales.	SP	16
	Codificación de colores.	SP	16
	La parte del cojín está hecha de PVC y/o polímero, con o sin armó, está compuesto de policarbonato y/o polímero y las demás partes de polietileno y/o polímeros de alta densidad.	SP	15
	DIMENSIONES: N° 4	SP	14
CONCLUSION:	SP cumple.		

Nombre del Procedimiento:	"ADQUISICION DE MÁSCARA DE ANESTESIA DESCARTABLE N° 4"		
POSTOR:	MULTIMEDICAL SUPPLIES SAC		
Fecha de Evaluación:			
ITEM N°	ITEM 1: MÁSCARA DE ANESTESIA DESCARTABLE N° 4		
	2.2.1. Documentación de presentación obligatoria	CUMPLE	EL SUSTENTO SE ENCUENTRA EN EL FOLIO NUMERO
2.2.1.1	Documentos para la admisión de la oferta		
	<p>* Copia simple de la folietera, instructivos, catálogos o similares, emitida por el fabricante que permita demostrar que los bienes cumplen con el "Material" y las "Características Principales" contenidas en el "ANEXO N° 1" del presente documento de requerimiento y especificaciones técnicas.</p> <p><i>Nota:</i> Se aceptará carta, ficha u hoja técnica emitida por el fabricante, que permita demostrar que los bienes cumplen con el "Material" y las "Características Principales" que no haya podido ser acreditada mediante la copia simple de la folietera, instructivos, catálogos o similares.</p>		
	Material		
	Tipo: PVC y/o polímero	SP	22
	Condición biológica aséptica	SP	22
	Exento de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.	SP	22
	Libre de Látex.	SP	22
	Características principales		
	La mascarilla de silicona o PVC y/o polímero con manguito abierto con un conector de 22 mm para conectar al respirador.	SP	22 - 25
	La transparencia permite la observación del color de labios y de la posible presencia de material extraño (secreciones, vómitos o sangre).	SP	21
	De un solo uso.	SP	21
	Contorno flexible, siliconado, inflexible o no inflexible.	SP	21
	Permite un ajuste hermético a la cara del paciente con un manejo simple.	SP	21
	Mascarillas transparentes diseñadas para usar con respiradores manuales.	SP	21
	Codificación de colores.	SP	22
	La parte del cojín está hecha de PVC y/o polímero, con o sin armó, está compuesto de policarbonato y/o polímero y las demás partes de polietileno y/o polímeros de alta densidad.	SP	22
	DIMENSIONES: N° 4	SP	21 - 22
CONCLUSION:	SP cumple.		

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

4. ADMISION DE LAS OFERTAS

Acto seguido el Comité de Selección procede a la verificación de los documentos requeridos en la sección específica de las bases, con la finalidad de determinar si la oferta responde a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las bases integradas, según lo señalado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado en el artículo 73 numeral 73.2. "Para la admisión de las ofertas, el comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las bases", de acuerdo al siguiente cuadro:

DOCUMENTOS	Postor 1	Postor 2
	MULTIMEDICAL SUPPLIES SAC	GREYACK MEDICAL SAC
Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	CUMPLE	CUMPLE
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.	CUMPLE	CUMPLE
Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	CUMPLE	CUMPLE
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	CUMPLE
Copia simple del rotulado de los envases inmediato,mediato y del inserto o manual de instrucciones de uso,cuando corresponda, según lo autorizado en su Registro Sanitario.	CUMPLE	CUMPLE
Copia simple de la folletería,instructivos,catalogos o similares,emitida por el fabricante que permita demostrar que los bienes cumple con el "material" y las "características principales" contenidas en el "Anexo N° 1" del presente documento de requerimiento y especificaciones técnicas	CUMPLE	CUMPLE
Copia simple del Registro Sanitario o Certificado del Registro Sanitario Vigente,emitido por la Dirección General de Medicamentos,Insumos y Drogas - DIGEMID-como Autoridad Nacional de Medicamentos ANM del Ministerio de Salud - MINSA - según Legislación y Normatividad vigente. En caso dicho Registro Sanitario se encuentre vencido,deberá adjuntar además copia de la solicitud de reinscripción del producto, presentada dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a reinscribir. Nota: Si el bien no requiere Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario deberá presentar documento emitido por la DIGEMID donde indique que no lo requiere.	CUMPLE	CUMPLE
Copia simple del Certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado, de acuerdo a la Farmacopea vigente o metodología declarada en el Registro Sanitario del bien ofertado, según legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
Copia simple del Certificado de Buenas Practicas de Manufactura (BPM) (De corresponder),vigente del fabricante nacional emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmaceuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios (ANM),debe comprender el area de fabricación,tipo o familia del dispositivo medico, según normativa vigente. En el caso de dispositivos importados, documento equivalente a las Buenas Practicas de Manufactura que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad al tipo de dispositivo medico como, Certificado CE de la Comunidad Europea, Certificación ISO 13485, Certificado FDA, u otros documentos emitidos por la Autoridad competente del país de origen según normatividad vigente. La exigencia de la vigencia de Certificado de Buenas Practicas de Manufactura (BPM) u otro documento equivalente que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad especificas al tipo de dispositivo medico,se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.	CUMPLE	CUMPLE
Copia simple del Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento BPA vigente, (De corresponder), Copia simple del certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento (BPA),emitido por DIGEMID o Autoridad Regional de Salud (ARS) según corresponda,a nombre del postor o empresa que se hará cargo del almacenamiento de los productos. Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero,se deberá presentar el BPA de cada una de las empresas que brinda el servicio de almacenamiento,con copia del contrato que acredite elvínculo contractual entre las partes,además el BPA del postor otorgado por DIGEMID.	CUMPLE	CUMPLE
Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	CUMPLE	CUMPLE
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 CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	CUMPLE	CUMPLE
El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.	CUMPLE	CUMPLE
CONDICION PARA EVALUACION	ADMITIDA	ADMITIDA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Por lo tanto, la empresa GREYACK MEDICAL SAC y MULTIMEDICAL SUPPLIES SAC se encuentran admitidas por cumplir con la documentación obligatoria.

5. EVALUACIÓN:

El Comité de Selección procede con realizar la evaluación de las ofertas admitidas, a fin de determinar el puntaje, según factores de evaluación enunciados en las Bases Integradas, asimismo en cumplimiento del artículo 74° del Reglamento de la Ley de Contrataciones, del Estado obteniéndose el siguiente resultado:

Nº	POSTORES	Precio	PUNTAJE PRECIO (Max 100 pto)	BONIFICACIÓN DEL 5% POR CONDICION DE PYME	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
1	MULTIMEDICAL SUPPLIES SAC	S/ 214,200.00	22.94		22.94	2
2	GREYACK MEDICAL SAC	S/ 49,140.00	100.00	5.00	105.00	1

6. CALIFICACIÓN:

A continuación, el comité de selección procede a verificar los documentos que acreditan los requisitos de calificación de la oferta del postor que obtuvo el mayor puntaje en la evaluación el Comité de Selección en cumplimiento al Artículo 75° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, en su numeral 75.1. "Luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica a los postores que obtuvieron el primer y segundo lugar, según el orden de prelación, verificando que cumplan con los requisitos de calificación especificados en las bases, se procede con la calificación de las ofertas, a fin de determinar si cumple con acreditar los requisitos de calificación establecidos en las bases integradas.

REQUISITOS DE CALIFICACION	POSTOR	POSTOR
	GREYACK MEDICAL SAC	MULTIMEDICAL SUPPLIES SAC
	1º	2º
CAPACIDAD LEGAL HABILITACIÓN <u>Requisitos:</u> Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas a establecimientos farmacéuticos, emitidas DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad Regional de Medicamentos ARM del Ministerio de Salud MINSA, según corresponda. <u>Acreditación:</u> Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento.		
EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD <u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente S/ 158,760.00 (Ciento cincuenta y ocho mil setecientos sesenta con 00/100 soles), 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. 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 S/13,230.00 (Trece mil doscientos treinta con 00/100 soles) 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. 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 : Dispositivos Medicos en General de uso humano. <u>Acreditación:</u> 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.	CUMPLE	CUMPLE
CONDICIÓN	CALIFICA	CALIFICA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

7. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

Como consecuencia del resultado final, se otorga la buena pro al postor que obtuvo el 1er lugar acorde al orden de prelación:


Postor Ganador : GREYACK MEDICAL SAC

R.U.C. N° : 20549635726

Monto total adjudicado : S/ 49,140.00

Finalmente, al no haberse presentado observaciones, los presentes procedieron a suscribir el acta en señal de conformidad. No habiendo más asuntos que tratar, se dio por concluida la sesión.


.....
ELIA MARIA DEL PILAR QUIROGA PEREZ
PRESIDENTE TITULAR


.....
KARINA FRANCISCA HUAMANI CHUTA
MIEMBRO TITULAR


.....
MAYRA ANGELA ACOSTA COHAILA
MIEMBRO TITULAR