

INFORME N° 167-2025-ABASTO/OEC.

A : TTE CRL EP JEFE DEL DPTO. DE ABASTECIMIENTO DE LA IAFAS EP

ASUNTO : ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP

FECHA : Jesus Maria, 28 de mayo del 2025

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para informarle respecto al procedimiento de selección SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 011-2025-IAFAS EP-1RA CONV., cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP".

1. REGISTRO DE PARTICIPANTES:

Conforme lo estipulado en el Art 112 del reglamento de la ley de contrataciones, se detalla los participantes registrados al procedimiento de selección de acuerdo al siguiente detalle:

NRO.	RUC/CÓDIGO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	FECHA DE REGISTRO	ESTADO
1	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	19/03/2025	Válido
2	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	25/03/2025	Válido
3	20108983583	DISTRIBUIDORA DROGUERIA ALFARO S.A.C.	19/03/2025	Válido
4	20123751664	PROVERSAL SRL	20/03/2025	Válido
5	20300795821	PERULAB SA	20/03/2025	Válido
6	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	25/03/2025	Válido
7	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20/03/2025	Válido
8	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	19/03/2025	Válido
9	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	25/03/2025	Válido
10	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	19/03/2025	Válido
11	20459821652	SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES S.A.C.	25/03/2025	Válido
12	20476798770	CAFERMA S.A.C.	20/03/2025	Válido
13	20503794692	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C	20/03/2025	Válido
14	20504007864	FARMACHIF S.R.L.	19/03/2025	Válido
15	20506813191	GREY INVERSIONES S.A.C.	19/03/2025	Válido
16	20507062653	LUKOLL S.A.C.	24/03/2025	Válido
17	20512356657	CORPORACION BIOTEC S.A.C	25/03/2025	Válido
18	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	23/03/2025	Válido
19	20514302473	ACCORD HEALTHCARE S.A.C.	25/03/2025	Válido
20	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	21/03/2025	Válido
21	20522333051	PHARMACEUTICAL DISTOLOZA S.A.	21/03/2025	Válido
22	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	19/03/2025	Válido
23	20546950396	GRUPO D Y S S.R.L.	19/03/2025	Válido
24	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	19/03/2025	Válido
25	20600170458	CORVAL PHARMACEUTICAL S.A.C.	25/03/2025	Válido
26	20601396123	DROGUERIA IMPOFAR S.A.C.	25/03/2025	Válido
27	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	19/03/2025	Válido
28	20603282681	CORPORACION DAFER MEDIC S.A.C.	19/03/2025	Válido
29	20603867018	F & S PHARMA S.A.C	24/03/2025	Válido

30	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	24/03/2025	Válido
31	20604972346	GRUPO KMEDIC E.I.R.L	24/03/2025	Válido
32	20606267241	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	22/03/2025	Válido
33	20607197955	YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.	20/03/2025	Válido
34	20607323713	SANDAVA PHARMA E.I.R.L	24/03/2025	Válido
35	20607928941	AXIERTA S.A.C.	25/03/2025	Válido
36	20608740776	CORPORACION ALIANZA LOGISTICA INTEGRAL S.A.C.	25/03/2025	Válido
37	20609625512	ROMAT PHARMACEUTICAL S.A.C.	24/03/2025	Válido
38	20610558284	CORPORACION RSFARMED S.A.C.	19/03/2025	Válido
39	20610661816	DROGUERIA PHARMACEUTICAL BG E.I.R.L.	25/03/2025	Válido

2. REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES:

Conforme lo estipulado en el Art 112 del reglamento de la ley de contrataciones, se detalla los participantes durante la etapa de lances del procedimiento de selección, conforme al siguiente detalle, el cual fue extraído del SEACE:

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	1		
Descripción del Item	ACETILCISTEINA 300 mg INY 3 mL		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	65160
2	20507062653	LUKOLL S.A.C.	90000
3	20604972346	GRUPO KMEDIC E.I.R.L	97200
4	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	140000

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	2		
Descripción del Item	ALBUMINA HUMANA 20 por ciento (20 g/100 mL) INY 50 mL.		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20506813191	GREY INVERSIONES S.A.C.	720000
2	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	765600
3	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	811200

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
No Item	3		
Descripción del Item	CLINDAMICINA 600 mg INY		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20607928941	AXIERTA S.A.C.	48000
2	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	48480
3	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	53000
4	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	55000
5	20123751664	PROVERSAL SRL	59000
6	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	63000
7	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	69000
8	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	100000

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		4	
Descripción del Item		DICLOFENACO 1 por ciento GEL 50 g	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	120000
2	20606267241	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	258000
3	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	266160
4	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	276000
5	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	280800
6	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	286800
7	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	294000
8	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	365000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		5	
Descripción del Item		ETORICOXIB 90 mg TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20108983583	DISTRIBUIDORA DROGUERIA ALFARO S.A.C.	50400
2	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	69000
3	20123751664	PROVERSAL SRL	74780
4	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	158400
5	20476798770	CAFERMA S.A.C.	720000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		6	
Descripción del Item		FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION 120 Dosis	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20504007864	FARMACHIF S.R.L.	93456
2	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	98960.4
3	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	99000
4	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	123361.92

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOPEME)	
No Item		7	
Descripción del Item		DEXTOSA 5 % (5 g/100 mL) INY 1 L	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	47520
2	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	48060
3	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	55728
4	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	57780

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOPEME)	
No Item		8	
Descripción del Item		HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 mg (Equiv. 310 mg hidroxiclороquina) TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	34020
2	20522333051	PHARMACEUTICAL DISTOLOZA S.A.	55080

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOPEME)	
No Item		9	
Descripción del Item		CARBIDOPA + LEVODOPA 25 mg + 250 mg TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20123751664	PROVERSAL SRL	61074
2	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	64380
3	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	65000
4	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	72500
5	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	72558
6	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	382800
7	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	10000000

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		10	
Descripción del Item		MEROPENEM 500 mg FCO	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20607928941	AXIERTA S.A.C.	50400
2	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	55080
3	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	55440
4	20503794692	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C	61200
5	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	67622.4
6	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	69120
7	20603867018	F & S PHARMA S.A.C	72000
8	20607323713	SANDAVA PHARMA E.I.R.L	100800

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		11	
Descripción del Item		MEROPENEM 1 g PLV PARA SOL INY	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	301920
2	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	302400
3	20459821652	SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES S.A.C.	343680
4	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	480000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		12	
Descripción del Item		NIFEDIPINO 30 mg TAB LIB PRO	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	70992
2	20512356657	CORPORACION BIOTEC S.A.C	79560
3	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	80172
4	20608740776	CORPORACION ALIANZA LOGISTICA INTEGRAL S.A.C.	112200
5	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	408000

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		13	
Descripción del Item		ORFENADRINA 60 mg INY 2 mL	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	45000
2	20123751664	PROVERSAL SRL	46494
3	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	47460
4	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	49140
5	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	51000
6	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	57000
7	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	80000
8	20476798770	CAFERMA S.A.C.	10000000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		14	
Descripción del Item		PARACETAMOL 500 mg TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20392764373	DROGUERIA CADILLO S.A.C	30000
2	20536598708	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS S.A.C.- GEMEFAR S.A.C.	31680
3	20565831900	PHARMINTEGRA S.A.C.	32400
4	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	36900
5	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	38160
6	20100462037	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A	39600
7	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	39600
8	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	41472
9	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	900000

Entidad Convocante		IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)	
No Item		15	
Descripción del Item		PIOGLITAZONA 15 mg TAB	
Moneda		Soles	
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20607928941	AXIERTA S.A.C.	462000
2	20512356657	CORPORACION BIOTEC S.A.C	504240
3	20608740776	CORPORACION ALIANZA LOGISTICA INTEGRAL S.A.C.	528000

ITEM N.º 16 SOLIFENACINA 5 mg TAB (no hubo lances)

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES
Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-11-2025-IAFAS-EP-1

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOPEME)		
No Item	17		
Descripción del Item	SUCRALFATO 1 g/5 mL SUS		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20503794692	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C	44100
2	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	47040
3	20604767513	CL PHARMA E.I.R.L.	56616
4	20517656055	DROGUERIA BIOMEDIC S.A.C.	57000
5	20513298481	J & R PERUVIAN S.A.C.	68000
6	20610661816	DROGUERIA PHARMACEUTICAL BG E.I.R.L.	85000
7	20300795821	PERULAB SA	92400

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOPEME)		
No Item	18		
Descripción del Item	TELMISARTAN 80 mg TAB		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20514302473	ACCORD HEALTHCARE S.A.C.	162240
2	20476798770	CAFERMA S.A.C.	243360
3	20100287791	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO S A	1248000

Entidad Convocante	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOPEME)		
No Item	19		
Descripción del Item	ACIDO VALPROICO 500 mg TAB LIB RET		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20347268683	LABORATORIOS AC FARMA S.A.	154800
2	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	164160
3	20602532837	GRUPO DISDROA S.A.C.	170000
4	20609625512	ROMAT PHARMACEUTICAL S.A.C.	172000

ADMISIÓN:

2.1 Se procedió con la revisión de la documentación contenida en las ofertas conforme la Directiva N°006-2019-OSCE/CD en el numeral 7.6 "Para otorgar la buena pro a la oferta de menor precio que reúna las condiciones exigidas en las Bases, el OEC o el comité de selección, según corresponda, debe verificar la existencia, como mínimo, **de dos (2) ofertas válidas**, de lo contrario declara desierto el procedimiento de selección", a fin de determinar el cumplimiento de lo solicitado en el numeral 2.2.1 (verificando los documentos de presentación Obligatoria), del procedimiento de selección y poder declarar la admisión de las ofertas, de acuerdo al siguiente detalle:

ITEM N°1 ACETILCISTEINA 300 mg INY 3 mL

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		CL PHARMA EIRL	LUKOLL SAC
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3).	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - B PDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
ESTADO		ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 02 ALBUMINA HUMANA 20 % (20 g/100 mL) INY 50 MI

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		GREY INVERSIONES SAC	CI PHARMA EIRL
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del 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
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
ESTADO		ADMITIDA	ADMITIDA

- Con carta N° 184-2025-GREY/PCC de fecha 15 de mayo la empresa **GREY INVERSIONES SAC**, subsana la OFERTA.



CARTA N° 184-2025-GREY/PCC

Señores:
INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL
EJERCITO DEL PERÚ
Presente. -

Atención: PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

Referencia: SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 011-2025/IAFAS EP
"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TÉCNICA
APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"

Asunto: SUBSANACION DE OFERTA

De nuestra especial consideración.

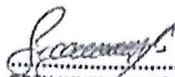
Tenemos el agrado de dirigimos a Ustedes con relación al documento de la referencia, y de conformidad con el Artículo 78° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, subsanamos nuestra oferta:

- a) Anexo N°1 junto con su vigencia de poder del representante legal actualizada, donde se ha consignado el número correcto de partida registral.
- b) Certificado de Análisis bilingüe emitido por el fabricante, el mismo que al haber sido emitido por la misma planta del fabricante en dos idiomas (inglés y castellano) no requiere de traducción.
- c) Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) de Grey Inversiones y del almacén tercerizado junto con su contrato y adendas vigentes, asimismo adjuntamos la carta N°3302-2025-DIGEMID-DICER-EAD/MINSA que proroga la vigencia del certificado N°530-2022.

Aprovechamos la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Lima, 15 de mayo del 2025

Atentamente,


GREY INVERSIONES S.A.C.
YOVANI VASQUEZ CHACON
GERENTE GENERAL

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA (SIE) N.° 011-2025/IAFAS EP - 1ra convocatoria
 Presente. -

El que se suscribe, **YOVANI VASQUEZ CHACON**, postor y/o Representante Legal de **GREY INVERSIONES S.A.C.**, identificado con D.N.I. N.° 41132177, con poder inscrito en la localidad de Lima, en la Ficha N° 11562325 Asiento N° 000909, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social:		GREY INVERSIONES SAC		
Domicilio Legal	Calle Islas Canarias N° 130 Urb. Isla Verde - Pueblo Libre - Lima			
R.U.C.: 20506813191	Teléfono(s):	01 4627885 anexo 207	989060315 - 986729127 - 986097782	
MYPE	SI	NO	X	
Correo Electrónico:	yovani@greyinversiones.com, comercial1@greyinversiones.com, comercial3@greyinversiones.com			

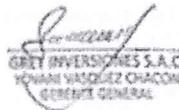
Autorización de notificación por correo electrónico:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra.

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 15 de mayo del 2025



GREY INVERSIONES S.A.C.
 YOVANI VASQUEZ CHACON
 GERENTE GENERAL

**CERTIFICADO DEL ANÁLISIS
 CERTIFICATE OF ANALYSIS
 Peru**

Nombre del Producto / Name of Product: Alburnorm 20%
 (Albúmina Humana al 20%/ Human Albumin 20%)
Nº Lote de empaque / Packaging Batch no.: P424B6661
Forma de dosificación / Dosage form: Solución para perfusión / Solution for infusion
Presentaciones / Filling size: Vial para perfusión de 50 mL / 50 mL infusion vial
Fecha de fabricación / Man. Date: 06/2024
Fecha de Cad. / Exp. Date: 05/2027
Código Interno / Internal Code: 14R
Fecha de análisis/ Analysis date: 07/2024
Referencia/ Reference: Ph. Eur. versión valida en la fecha de firma
 Eur.Ph. valid version at the signature date

PRUEBAS / TEST	ESPECIFICACIÓN / SPECIFICATION ¹	RESULTADOS / RESULTS
Características/ Characters	Líquido claro, ligeramente viscoso; prácticamente sin color, amarillo, ámbar o verde. A clear, slightly viscous liquid; it is almost colourless, yellow, amber or green.	Líquido claro, ligeramente viscoso; ligeramente ámbar. A clear, slightly viscous liquid; it is almost amber.
Identificación: Inmunoelectroforesis/ Identification: Immunoelectrophoresis	Banda de precipitación fuerte de albúmina con antisuero humano. Strong albumin precipitation band with anti-human-serum.	Banda de precipitación fuerte de albúmina con antisuero humano. Strong albumin precipitation band with anti-human-serum.
Valor del pH / pH value	6.7 - 7.3	7.0
Proteína total / Total protein	19.0 - 21.0 % (p/v) 19.0 - 21.0 % (w/v)	20.2 %
Composición de proteína: Protein composition:	≥ 96 % Albúmina ≥ 96 % Albumin	96.8 %
Distribución por Tamaño Molecular: (Polímeros y agregados) / Molecular size distribution: (Polymers and aggregates)	≤ 10% del área total del cromatograma (corresponde a cerca de 5% de polímeros y agregados) ≤ 10% of the total chromatogram area (corresponds to about 5% of polymers and aggregates)	6.9 %
Contenido de Hemo/ Haem content	Absorción: ≤ 0.150 Absorption: ≤ 0.150	0.059
Activador de Precalicreína / Prekallikrein activator	≤ 35 IU/mL/ ≤ 35 IU/mL	< 2 IU/mL
Aluminio/ Aluminium	≤ 200 µg/L (ppb)	< 7.5 µg/L
Potasio/ Potassium	≤ 10 mmol/L	< 0.36 mmol/L
Sodio/ Sodium	144 - 160 mmol/L	150.9 mmol/L

Octapharma
 Produktionsgesellschaft
 Deutschland mbH
 Wolfgang-Marguerite-Allee 1
 31832 Springe / Germany
 Telefon: (+49) 5041 / 77918-0

CERTIFICADO DEL ANÁLISIS
CERTIFICATE OF ANALYSIS

Peru

Nombre del Producto / Name of Product: **Albunorm 20%**
(Albúmina Humana al 20%/ Human Albumin 20%)
Nº Lote de empaque / Packaging Batch no.: **P424B6661**
Forma de dosificación / Dosage form: **Solución para perfusión / Solution for infusion**
Presentaciones / Filling size: **Vial para perfusión de 50 mL / 50 mL infusion vial**
Fecha de fabricación / Man. Date: **06/2024**
Fecha de Cad. / Exp. Date: **05/2027**
Código Interno / Internal Code: **14R**
Fecha de análisis/ Analysis date: **07/2024**
Referencia/ Reference: **Ph. Eur. versión válida en la fecha de firma**
Eur.Ph. valid version at the signature date

PRUEBAS / TEST	ESPECIFICACIÓN / SPECIFICATION ¹	RESULTADOS / RESULTS
Esterilidad/ Sterility	Estéril/ Sterile	Estéril / Sterile
Endotoxinas/ Endotoxin	< 1.3 UI/mL < 1.3 IU/mL	< 0.1 IU/mL
N-Acetil-DL-triptófano/ N-Acetyl-DL-tryptophan	0.064 – 0.096 mmol/g de proteína 0.064 – 0.096 mmol/g protein	0.074 mmol/g protein
Ácido caprílico/ Caprylic acid	0.064 – 0.096 mmol/g de proteína 0.064 – 0.096 mmol/g protein	0.076 mmol/g protein
Osmolalidad/ Osmolality	250 - 400 mosmol/kg	286 mosmol/kg

Se certifica que el lote anterior se fabricó de acuerdo con las normas de GMP y cumple con los criterios de la Farmacopea Europea actual.

Está certificado que todas las donaciones de plasma son analizadas individualmente para el HBsAg, anticuerpos anti-HIV-1 y anticuerpos anti-HIV-2 y para los anticuerpos anti-HCV por EIA. Todas las donaciones son encontradas **no reactivas**.

Además todas las donaciones de plasma han sido analizadas por PCR en minipools de un tamaño máximo de 512 donaciones para el genoma del HAV, HBV, HCV y HIV con un resultado **no detectable** y con menos de 5.12×10^5 UI/ml para el genoma del Parvo B19.

Se certifica que el pool de plasma fue encontrado **no reactivo** para el HBsAg, anticuerpos anti-HIV-1 y anticuerpos anti-HIV-2 por EIA y por PCR se encontró **no detectable** para el HAV, HBV, HCV y para el genoma del HIV y con menos de 10^5 UI/ml para el genoma del Parvo B19.

It is certified that the above lot was manufactured according to GMP regulations and fulfils the criteria of current European Pharmacopoeia.

It is certified that all plasma-donations are individually tested for HBsAg, anti-HIV-1 antibodies and anti-HIV-2 antibodies and for anti-HCV antibodies by EIA. All donations are found **non-reactive**.

Furthermore all plasma-donations have been tested by PCR in minipools of a maximum size of 512 donations for HAV, HBV, HCV and HIV genome with a result **not-detectable** and with less than 5.12×10^5 IU/ml for Parvo B19 genome.

It is certified that the plasma pool was found **non-reactive** for HBsAg, anti-HIV-1 antibodies and anti-HIV-2 antibodies by EIA and by PCR it was found **not-detectable** for HAV, HBV, HCV and for HIV genome and with less than 10^5 IU/ml for Parvo B19 genome.

Qualified Person  octapharma
Produktionsgesellschaft Deutschland mbH
Dr. Michael Jahnke
Qualified Person
23. SEP. 2024

Octapharma
Produktionsgesellschaft
Deutschland mbH
Wolfgang-Marguerre-Allee 1
31932 Springe / Germany

Telefon: (+49) 5041 / 77918-0

1) spec.no CORP-FPS-01160_1.0

2(2)



N° 1130-2022

CERTIFICADO

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

CERTIFICA:

Que la Droguería GREY INVERSIONES S.A.C., con razón social GREY INVERSIONES S.A.C., con oficina administrativa ubicada en Calle Islas Canarias N° 130, Urb. Isla Verde - Pueblo Libre - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Av. Materiales N° 3045, Lima - Lima - PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la droguería PRODIS S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus A. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: 1. Medicamentos: Especialidades Farmacéuticas, Agentes de Diagnóstico, 2. Recursos Terapéuticos Naturales: Producto Natural de Uso en Salud, Recurso Natural de Uso en Salud, 3. Productos Galénicos, 4. Medicamentos Herbarios, 5. Productos Dietéticos, 6. Productos Edulcorantes, 7. Productos Biológicos, 8. Productos Homeopáticos; B. DISPOSITIVOS MÉDICOS: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 3. Diagnóstico In Vitro: (Reactivo de Diagnóstico); C. PRODUCTOS SANITARIOS: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura controlada y temperatura Refrigerada, consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 746-I-2022 de fecha 08 de julio del 2022.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 22-055849-1 de fecha 20 de mayo del 2022.

Este Certificado es válido a partir del 08 de julio del 2022 hasta el 08 de julio del 2025.

Lima, 11 de julio del 2022


 Q.F. Marisa Angélica Papen Bernaola
 Directora Ejecutiva
 Dirección de Inspección y Certificación
 DIGEMID



Temperatura Controlada: 15 - 25°C, Temperatura Refrigerada: 2 - 8°C

MAPB0LLU5Wjpsv

www.digemid.minsa.gob.pe

Av. Parque de las Leyendas 340
 San Miguel - Lima, Perú
 (5111) 681-4300

 Siempre
 con el pueblo





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaDirección General
de Medicamentos,
Insumos y Drogas

19

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**N° 530 – 2022****CERTIFICADO****BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO**

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

CERTIFICA:

Que la Droguería PRODIS S.A.C., con razón social PRODIS S.A.C., con oficina administrativa y almacén ubicados en Av. Materiales N° 3045 - Lima - Lima - PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A) Productos Farmacéuticos: 1. Medicamentos: Especialidades Farmacéuticas, Agentes de Diagnóstico, 2. Recursos Terapéuticos Naturales: Producto Natural de Uso en Salud, Recurso Natural de Uso en Salud, 3. Productos Galénicos, 4. Productos Dietéticos, 5. Productos Edulcorantes, 6. Productos Biológicos, 7. Productos Homeopáticos, 8. Medicamentos Herbarios; B) Dispositivos Médicos: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 3. Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada: Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 4. De Diagnóstico In Vitro (Reactivo de Diagnóstico); C) Productos Sanitarios: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura controlada, temperatura refrigerada y temperatura congelada consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 352-I-2022 de fecha 04 de abril del 2022.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 22-010753-1 de fecha 01 de febrero del 2022.

Este Certificado es válido a partir del 04 de abril del 2022 hasta el 04 de abril del 2025.

Lima, 06 de abril del 2022.




Q.F. MARISA ANGELICA PAPEN BERNAOLA
Directora Ejecutiva
Dirección de Inspección y Certificación
DIGEMID

Temperatura Controlada: 15° - 25°C, Temperatura Refrigerada: 2°-8°C y Temperatura Congelada: -10°C a menos
MAPB/GICL/MRCT/mrct

www.digemid.minsa.gub.pe

Av. Parque de las Leyendas 240
San Miguel - Lima, Perú
T(511) 631-4300





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA N° 3302 -2025- DIGEMID-DICER-EAD/MINSA

Lima, 21 MAR. 2025

Señor
Álvaro Edzard Brandes Pérez
Representante Legal
Droguería PRODIS S.A.C.
Av. Materiales N°3045
LIMA
Presente.-

ASUNTO : Solicitud de ampliación de la vigencia del Certificado de BPA
REFERENCIA : Expediente N°25-027607-1

Me dirijo a usted en atención al expediente de la referencia, mediante el cual solicita ampliación de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Al respecto, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 13 del Artículo 66, relacionado a Derechos de los Administrados del D.S. N°004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, en caso de renovaciones de autorizaciones, licencias permiso o similares, se entiende automáticamente prorrogados en tanto hayan sido solicitados durante la vigencia original y mientras la autoridad instruye el procedimiento de renovación y notifica la decisión definitiva sobre el expediente.

En tal sentido, se ha verificado que el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento N°530-2022 vence con fecha 04 de abril del 2025, asimismo con expediente N°25-008292-1 de fecha 22 de enero del 2025 su representada solicitó la recertificación en Buenas Prácticas de Almacenamiento, la misma que se encuentra pendiente de evaluación; por lo tanto, dicho certificado se encuentra prorrogado hasta que esta Dirección emita pronunciamiento respectivo.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
O.F. JOSE LUIS BRENES MENDOZA
Director Ejecutivo
Dirección de Inspección y Certificación

JLBMEV/RHM/FACT/AIR/Glaig

Av. Parque de las Leyendas N° 260,
Urb. Pando - San Miguel, Lima 32 - Perú
www.digemid.minsa.gob.pe
Central Telefónica: (511) 631-4300



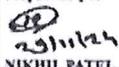
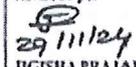
ITEM N.º 03 CLINDAMICINA 600 mg INY

Nº	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		AXIERTA SAC	CL PHARMA EIRL	DROGUERIA CADILLO SAC
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE
8	Copia simple del 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	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor AXIERTA S.A.C. se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (92). Con Carta N° 200/IAFAS/ABASTO, donde se solicita el CERTIFICADO DE ANALISIS DEL PRODUCTO TERMINADO (existe divergencia sobre si el documento presentado en el folio 92, es el original/oficial, en su idioma original, para que la traducción pueda ser resultado de la conversión al idioma español por lo que, se requiere documento alguno que evidencie su originalidad).

92

3/3

Makcur Laboratories LTD. 46/4-7 Dehgam Road, Village: Zakh, Tal: Dehgam, Dist: Gandhinagar, Estado Gujarat, India. Código Postal-382330. Sitio Web: www.makcur.com , Email: Info@makcur.com N° de contacto de oficina: +91 70699 69911 / 12 N° de contacto de la planta: +91 96248 39922 / 49922 / 59922			
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE CALIDAD LA LEY DE MEDICAMENTOS Y COSMÉTICOS DE 1940 Y LAS REGLAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL FORMULARIO 39 (REGLA 150-E(F)) CERTIFICADO ANÁLISIS DEL PRODUCTO TERMINADO		Página 1 de 1	
Nombre del Producto : CLINACINA-HG 600mg/4ml Solución Inyectable Contenido : 4 ml Nombre Genérico : Clindamicina	N° Informe Analítica : MBFP24250647 Fecha de Liberación : 29/11/24 N° Comprobante de Solicitud de Prueba : MBPTR24250646 Fecha de Solicitud de Prueba : 15/11/24 Fecha de Análisis : 15/11/24 N° Licencia de la Manufatura : G/28/1697 Tamaño de la muestra : 100.0000 Ampollas Cantidad liberada : 225.0000 LTR		
Código del Producto : L0343 Fecha de : 11/2024 Manufactura : N° Lote : ML24782 Fecha de Expira : 10/2026 Pruebas Según : USP-NF 2024 Tamaño de Lote Actual : 225.0000 LTR Presentación : Caja x 10 Ampollas			
	Lugar : BLOCK 2 Empresa : MAKCUR		
Sr.	Prueba	Resultado	Especificación
1.	Descripción *	Un líquido transparente e incoloro.	Un líquido transparente e incoloro.
2.	Identificación A (Por HPLC)	El tiempo de retención del pico principal de la Solución muestra corresponde al de la Solución estándar, según se obtienen en la Valoración.	El tiempo de retención del pico principal de la Solución muestra corresponde al de la Solución estándar, según se obtienen en la Valoración.
3.	pH	6.20	Entre 5.5 y 7.0
3.	Volumen extraíble	100.0%	El contenido promedio de los 10 envases no será inferior al volumen nominal ni superior al 115% del volumen nominal.
5.	Valoración (Por HPLC)	102.74%	No menos de 90.0% y no más de 120.0% de la cantidad declarada de clindamicina.
6.	Alcohol Benzílico *	93.16%	90.0% a 110.0%
8.	Materia particulada	Libre de partículas visibles.	Libre de partículas visibles.
	Partículas visibles (Por inspección visual)		
	Partículas Sub-visibles (Por LPC)	308.27 Partículas/envase 13.60 Partículas/envase	≥ 10 µm: No más de 6000 Partículas /envase ≥ 25 µm: No más de 600 Partículas /envase
	Endotoxinas bacterianas	Menos de 0.58 Unidades USP de Endotoxinas/mg de clindamicina	Contiene no más de 0.58 Unidades USP de Endotoxinas/mg de clindamicina
10.	Esterilidad	Estéril	Debe ser estéril
Conclusión: El producto terminado cumple con las especificaciones de la USP-NF 2024 y (*) Método Interno			
Preparado por	Revisado por	Aprobado por	
 NIKHIL PATEL OFICIAL C.C.	 JIGISHA PRAJAPATI OFICIAL C.C.	 SANTOSH VISHWAKARMA JEFE C.C.	

FgAniCert08_STA02



Firmado digitalmente por:
 SANTOSH VISHWAKARMA
 JEFES DE OFICINA DE
 CONTROL DE CALIDAD
 Fecha: 2024.11.29 14:43:23-0500

Con Carta N° 0025-AXT-2025 la Empresa AXIERTA S.A.C. responde la subsanación.

CARTA. N° 0025-AXT-2025.

Lima 23 de mayo del 2025

Estimado Señores:
IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)
Atención:
COMITÉ DE SELECCIÓN.

Referencia: Carta N° 200/IAFAS-EP/ABASTO/CS/SIE N°11-2025.
Asunto: **SUBSANACION DE OFERTA.**

Es grato dirigirme a Ud. Y a su distinguida Institución a la cual representa. Yo MELKI TANTALEAN HOYOS CON DNI 43498284 en calidad de representante legal de la Empresa AXIERTA SAC con Ruc 20607928941 y domicilio Fiscal en P.J. 01 MZA. C LOTE. 3 INT. 301 URB. HUACHIPA LIMA - LIMA - LURIGANCHO

. A Ud. con el debido respeto me presento y digo:

Tomando conocimiento de vuestra Carta de la referencia nos complace poder presentar los documentos que acreditan la correcta subsanación que se solicita en la misma.

1. Folio (36) Vigencia del Certificado (Buenas practicas de almacenamiento) el cual a la fecha se encuentra vencido. Es preciso señalar que a la fecha de presentación del presente dicho documento se encontraba vigente. Transcurrido el tiempo el documento a vencido para tal caso se adjunta la Carta N° 5590-2025-DIGEMID-DICER-EAD-AICAD/MINSA, donde por normativa vigente dicho documento no está vencido, sino que se encuentra prorrogado hasta el pronunciamiento de la autoridad competente. "Inciso 13 art. 66 Tuo de la ley 27444- Ley de procedimiento administrativo general"
2. Folio (192) y (106) sobre los Certificados de análisis de producto Terminado (Existe divergencia sobre el documento presentado es el Original/oficial en su Idioma original. Por lo que se requiere documento alguno que evidencia su Originalidad.
Al respecto es preciso mencionar que el fabricante nos comparte los documentos en ambos Idiomas inglés y español según acuerdos contractuales que tenemos con ellos. Por esa razón los documentos tienen los sellos originales del fabricante y ello evidencia su originalidad de este; Pero para facilitar la evaluación al comité se del presente procedimiento hemos procedido a realizar la traducción certificada del documento y se adjunta a esta carta.

Es todo en cuanto puedo informar.



Firmado digitalmente por:
TANTALEAN HOYOS MELKI
Activo: En señal de
conformidad
Fecha: 23/05/2025 12:34:02-0500

ventas@axierta.com.pe

+51 977 631 779

www.axierta.com.pe

Mz. C Lt. 3 Dpto. 3 Urb. Huachipa, Chosica - Lima - Perú

En el Folio (13) de la documentación de la subsanación obra el certificado de análisis Original.

Asimismo, dicho documento no obra en la presentación de la Oferta.

Makcur Laboratories LTD. 46/4-7 Dehgam Road, Village: Zak, Tal: Dehgam, Dist: Gandhinagar, Gujarat State, India. Pincode-382330. Website: www.makcur.com , Email: Info@makcur.com Office contact No: +91 70699 69911 / 12 Plant contact No.: +91 96248 39922 / 49922 / 59922			
QUALITY CONTROL DEPARTMENT THE DRUG & COSMETIC ACT. 1940 & THE RULES THERE UNDER FORM-39 (RULE 150-E(F))			Page 1 of 1
FINISHED PRODUCT CERTIFICATE OF ANALYSIS			
Product Name	: CLINACINA-HG 600mg/4ml Injection	A.R. No	: MBFP24250647
Packing	: 4 ml	Rel. Dt	: 29/11/24
Generic Name	: Clindamycin	T.R. Slip No	: MBPTR24250646
Product Code	: L0343	Mfg. Dt	: 11/2024
Batch No	: ML24782	Exp. Dt	: 10/2026
Actual Batch Size	: 225.0000 LTR	Test As per	: USP-NF 2024
Presentation	: Box x 10 Ampoules	Mfg. Lic. No	: G/28/1097
		Sample Size	: 100.0000 AMP
		Released Qty	: 225.0000 LTR
		Location	: BLOCK 2
		Company	: MAKCUR
Sr.	Test	Result	Specification
1.	Description *	A clear colourless liquid.	A clear colourless liquid.
2.	pH	6.20	Between 5.5 and 7.0
3.	Identification A (By HPLC)	The retention time of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.	The retention time of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.
4.	Extractable Volume	100.0%	The average content of the 10 container is not less than the nominal volume and not more than 115% of the nominal volume
5.	Assay (By HPLC)	102.74%	NLT 90.0% and NMT 120.0% of the labeled amount of clindamycin.
6.	Benzyl alcohol *	97.16%	90.0% to 110.0%
7.	Particular Matter	Visible particles (by visual inspection)	Free of visible particles
		Sub-visible particles: (By LPC)	308.27 Particles/Container 13.60 Particles/Container
			Free of visible particles
			≥ 10µm: particles NMT 6000/Container ≥ 25µm: particles NMT 600/Container
8.	Bacterial Endotoxins	Less than 0.58 USP Endotoxin Units/mg clindamycin.	It Contains NMT 0.58 USP Endotoxin Units/mg of clindamycin.
9.	Sterility	Sterile	Should be Sterile
Conclusion: The finished product complies with the specifications of USP-NF 2024 and (*) In-House			
Prepared By  29/11/24 NIKHIL PATEL Q.C. OFFICER		Checked By  29/11/24 JIGISHA PRAJAPATI Q.C. OFFICER	
		Approved By  29/11/24 RAJESH KULSHRESHTHA Q.C. HEAD	

FgAnlCert08_STA02



Firmado digitalmente por:
 TANTALEAN HOYOS MELLO
 Activo: En señal de
 conformidad
 Fecha: 23/11/2024 12:41:17:0500

ITEM N.º 04 DICLOFENACO 1% GEL 50

Nº	DOCUMENTOS	OFERTAS			
		PHARMINTEGRA SAC	IGAN PERUANA SA	CL PHARMA EIRL	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA					
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)					
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDТ vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	NO ADMITIDA (**)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor PHARMINTEGRA SAC se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (03,13). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.



03

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFA5-EP IRA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

El que se suscribe, **ASTRID FERNANDEZ YANAYACO**, identificado con **DNI N° 76363030**, representante legal de **PHARMINTEGRA SAC** con R.U.C. N° 20565831900, con poder inscrito en la localidad de LIMA en la Ficha N° 13296195 Asiento N° C0001, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social	PHARMINTEGRA SAC				
Domicilio legal	Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olímpe – Ate Vitarte				
RUC	20565831900	Teléfono	01 4374044	Anexo	106
MYPE	SI	X	NO		
Correo electrónico	ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe				

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 25 de marzo de 2025


.....
Astrid Julissa Fernandez Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL
.....

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olímpe – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

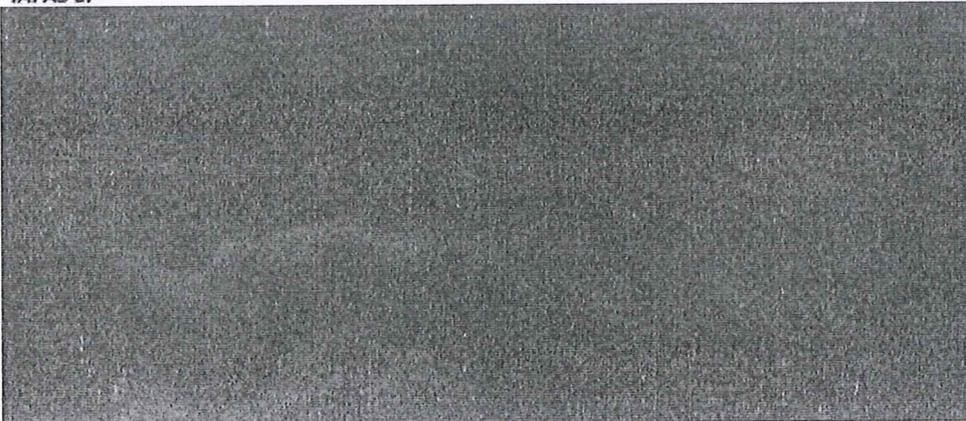
COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

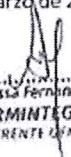
De nuestra consideración,

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la **"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"**



de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el [REDACTED] Capítulo III de la sección específica de las bases [REDACTED]

Lima, 25 de marzo de 2025


.....
Astrid Julissa Fernández Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olimpo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe

(**) Respecto al postor IGAN PERUANA SA.

Se verifica que, la declaración sobre plazo de entrega declara "según cronograma establecido en las bases del procedimiento", no obstante, las bases del procedimiento de selección página "22" dice: "según el cronograma adjunto a la presente, el cual será referencial", por lo tanto, existe una variación en las reglas definitivas del proceso, lo que contraviene lo solicitado por el área usuaria, haciendo que exista un incumplimiento.

000009



DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores
ORGANO ENCARGADO DE LA CONTRATACION
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP

Presente. -

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de (5) días calendario, contados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra, según el cronograma establecido en las bases del procedimiento.

N	BIENES	CANTID AD	REQUERIMIENTO 2025											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	DICLOFENACO DEL 1% GEL 50G	120000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000

Arequipa, 25 de marzo de 2025

IGAN PERUANA S.A.

 Soledad Miguélez Viquevedo
 REPRESENTANTE LEGAL
 DNI: 41141239

IGAN PERUANA S.A. RUC 20606267241
 Calle Trujillo No 122 - Paucarpata - Arequipa
 Telf. 954285011 - 915163488 - 054 322347
 Correo: instituciones@iganperuana.com - ventas@iganperuana.com



ITEM N° 05 ETORICOXIB 90 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		DISTRIBUIDORA DROGEURIA ALFARO SAC	DROGUERIA BIOMEDIC SAC
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del 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
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
ESTADO		ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 06 FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION
120 Dosis

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS			
		FARMACHIF SRL	PHARMINTEGRA SAC	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAL - GEMEFAR	CL PHARMA EIRL
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)					
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - B PDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (**)	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor PHARMINTEGRA SAC se le solicita la Subsanción de la oferta de los Folios (03,13). Los cuales no fueron subsancados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanción de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsancación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsancación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsancaciones se realiza a través del SEACE.



03

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

El que se suscribe, **ASTRID FERNANDEZ YANAYACO**, identificado con **DNI N° 76363030**, representante legal de **PHARMINTEGRA SAC** con R.U.C. N° **20565831900**, con poder inscrito en la localidad de LIMA en la Ficha N° **13296195** Asiento N° **C0001**, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social	PHARMINTEGRA SAC				
Domicilio legal	Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olimpo - Ate Vitarte				
RUC	20565831900	Teléfono	01 4374044	Anexo	106
MYPE	SI	X	NO		
Correo electrónico	ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe				

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Juliana Fernandez Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 [2DO PISO] – Olimpo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la "ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"



de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el [redacted] Capítulo III de la sección específica de las bases [redacted]

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Julissa Fernandez Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olimpo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe

(**) Respecto al postor FARMACHIF se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (03,95), Anexo N° 03, Certificado de Análisis (por un Traductor Certificado). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta **No Valida**

Según el Artículo 60 Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.



ANEXO N.º 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA N° 011-2025 IAFAS-EP 1ra CONVOCATORIA
Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscriba ofrece **ADQUIRIR LOS MEDICAMENTOS PARA SATISFACER LA NECESIDAD DE LOS BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP, de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las bases.**

N°	BIEN	FF	TOTAL
6	FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION 120 Dosis	AER	3960

Lima, 25 de marzo del 2025


FARMACHIF S.R.L.
CARLOS A. PINEDA COGORNO
GERENTE GENERAL


FARMACHIF S.R.L.
RUC: 20504007864
SILVIA ROSA COGORNO ZAVALETA
APODERADO ESPECIAL TIPO A

RUC: 20504007864
Teléfono: (511) 441-6470
E-mail: info@farmachif.com
E-mail: ventas@farmachif.com
Web: www.farmachif.com
Dirección: Urb. Santa Cruz, Av. Mariscal La Mar 312-Miraflores



এডভান্সড কেমিক্যাল
ইন্ডাস্ট্রিজ লিমিটেড
এসিই সেন্টার
২৪৫ টেঙ্গোন ইন্ডাস্ট্রিয়াল এলাকা
ঢাকা-১২০৪, বাংলাদেশ
ফোন নং ৯৪২৮
টেলিফোন +৮৮০ ২ ৯৬৭৯০০২
ফ্যাক্স +৮৮০ ২ ৯৬৭৯০৫৯

Advanced Chemical Industries Limited
ACI Centre
245 Tejjan Industrial Area
Dhaka-1208, Bangladesh
Telephone +880 2 9679003
Fax +880 2 9679019
Email : info@aci-bd.com
Web : www.aci-bd.com

Your ref

Our ref

Date

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Product Name	Fluticasone 25/125 HA Suspension for pressurized-container inhaler (Salmetrol 25µg as Salmetrol Xinafoate BP and Fluticasone Propionate BP 125 µg per dose)
Batch No	NC005
Batch size	10,000 Containers Inhalers
Mfg date	Nov-24
Exp date	Nov-26
Presentation	Carton box x 1 aluminium inhaler bottle with dosing system and polypropylene "L" shaped adaptor
Reference	Current BP

Sl.No	Tests	Results	Specifications	Method
01	Description	Complex	Metered dose pressurized inhalation aerosol container containing white suspension of Salmetrol Xinafoate & Fluticasone Propionate.	In house
02	Identification of Salmetrol & Fluticasone Propionate (by HPLC)	Complex	The retention times of the Salmetrol & Fluticasone Propionate peaks of the sample solution correspond to those of the standard solution.	In house
03	Number of deliveries per inhaler	153	Not less than 120	BP
04	Weight per spray (mg/spray)	56.42	57.60 ± 10.0% (51.84 to 65.36)	In house
05	Leak rate (% per year)	0.4	The average leakage rate per year for the 12 containers is not more than 3.5% of the net fill weight, and none of the containers leaks more than 5.0% of the net fill weight per year. If 1 container leaks more than 5.0% per year, and if none of the containers leaks more than 7.0% per year, determine the leakage rate of an additional 24 containers. Not more than 2 of the 36 containers leak more than 5.0% of the net fill weight per year, and none of the 36 containers leaks more than 7.0% of the net fill weight per year.	USP
06	Water content (% w/w)	0.78	Not more than 0.90	In house
07	Assay: (µg actinone)			BP
	(i) Salmetrol content	29.94	(i) 21.25 to 38.75 (85.0 - 115%) of the labeled amount	
	(ii) Fluticasone Propionate content	132.39	(ii) 99.25 to 145.75 (85.0 - 115%) of the labeled amount	
08	Uniformity of delivered dose (%)			BP
	(i) Salmetrol content	(i) 93 to 108	9 out of 10 results lie between 75% and 120% of the average value and all lie between 65% and 135%. If 2 or 3 values lie outside the limit of 75% - 125%, repeat the test for 2 more inhalers. Not more than 3 of the 30 values lie outside the limit of 75% - 125% and no value lies outside the limit of 65% - 135%. The mean value must be between 85 per cent and 115 per cent of the label claim	
	(ii) Fluticasone Propionate content	(ii) 86 to 98		
09	Dispersion of content dose (%)			In house
	(i) Salmetrol content	51	(i) Not less than 25	
	(ii) Fluticasone Propionate content	38	(ii) Not less than 25	

Prepared by

Riaz Uddin
11-03-25

Md. Riaz Uddin

Asst. Manager, Quality Control

Checked by

Ajit Kumar Debnath
11-03-25

Ajit Kumar Debnath

Deputy Manager, Quality Assurance

Approved by

G.M Faruque Hossain
11-03-25

G.M Faruque Hossain

General Manager, Quality Assurance

Factory: T Hingganj Road, Godrol, Narayanganj, Bangladesh. Telephone: PABX-7650493, 7630498, 7630174, FAX-8802-7630574 & HQ PABX 281, 241, 282, 283
Form No. QA-001-01-01 Page 06

FARMACHIF S.R.L.
CARLOS A. ROSA COICOCHA
GERENTE GENERAL

FARMACHIF S.R.L.
I.C. 20504057864
SILVIA ROSA COGO AND ZAVALERA
APROBADO ESPECIAL TIPO A

FARMACHIF S.R.L.
Q.F. Billy Edward Cervero Lopez
DIRECTOR TECNICO

এডভান্সড কেমিক্যাল
ইন্ডাস্ট্রিজ লিমিটেড
এসিআই সেন্টার
২৪৫ তেজগাঁও শিল্প এলাকা
ডাকা-১২০৮, বাংলাদেশ
ফোন নং ৯২১৮
টেলিফোন +৮৮০ ২ ৮৮৭৯৬০০
ফ্যাক্স +৮৮০ ২ ৮৮৭৯৬১৯

**Advanced Chemical
Industries Limited**
ACI Centre
245 Tejjagon Industrial Area
Dhaka-1208, Bangladesh
Telephone +880 2 8878600
Fax +880 2 8878619
Email : info@aci-bd.com
Web : www.aci-bd.com

Your ref

Our ref

Date

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Product Name	Fluticasone 25/25 HFA Suspension for pressurized-container inhalation (Salmeterol 25µg as Salmeterol Xinafoate BP and Fluticasone Propionate BP 125 µg per dose)
Batch No	MC005
Batch size	100,000 Canisters/Inhalers
Mfg date	Nov-24
Exp date	Nov-26
Presentation	Canister (box x 1 aluminium inhaler bottle with-breathing system and polystyrene "L" shaped adapter)
Reference	Canister BP

Sl.No	Tests	Results	Specifications	Method
10	Particle size distribution			In house
	(i) MMAD value (µm)	Sal: 3.60 Flu: 4.80	(i) 1.0 to 5.0	
	(ii) GSD value	Sal: 2.62 Flu: 2.79	(ii) 1.0 to 3.0	
	(iii) Respirable dose (µg actuation)			
	a) Salmeterol	13.0	(a) > 2.5	
	b) Fluticasone Propionate	44	(b) > 25	
	(iv) Respirable fraction	Sal: 0.40 Flu: 0.44	(iv) > 0.70	
11	(v) Material balance (%)	Sal: 123 Flu: 78	(v) 75 to 125	In house
	11 HFA & Ethanol content (%)			
12	(i) HFA content	98.41	(i) 81.15 - 99.19	BP
	(ii) Ethanol content	9	(ii) 4-10	
	Related substances (%)			
	(i) For Fluticasone Propionate			
	a) Fluticasone Propionate impurity D, G	0	(a) Not more than 0.3 of each	
	b) Any other single impurity	0	(b) Not more than 0.5	
	c) Total impurities	0	(c) Not more than 1.5	
	(ii) For Salmeterol			
	a) Salmeterol Xinafoate impurity A, B, C, E, G	0.2	(a) Not more than 0.5 of each	
	b) Total impurities (sum of Salmeterol Xinafoate impurity A, B, C, E, & G)	0.2	(b) Not more than 1.5	
13	Microbial Limit			BP
	(i) Total aerobic microbial count	< 10	(i) Not more than 100 cfu/canister	
	(ii) Total combined yeasts & molds count	< 10	(ii) Not more than 10 cfu/canister	
	(iii) Specified microorganisms (<i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i> and bile tolerant gram negative bacteria)	Absent	(iii) Must be absent in per canister	

Remarks: The product has been manufactured in accordance with WHO GMP standard and tested as per approved specification and test methods. The batch complies with the above specifications.

<p>Prepared by 11-03-25 Md. Riaz Uddin Asst Manager, Quality Control</p>	<p>Checked by 11-03-25 Ajit Kumar Debnath Deputy Manager, Quality Assurance</p>	<p>Approved by 11-03-25 G.M Faruq Hossain General Manager, Quality Assurance</p>
---	--	---

Factory: 7 Harejagon Road, Gdola I, Narayanganj, Bangladesh. Telephone: +PAKX-7630493, 7630496, 7630525. FAX: 8800-7630524 & HQ PAKX 280, 281, 282, 283
Form No. QA-098-11.01

Page No 2 of 2

FARMACHIF S.R.L.
CARLOS A. REYES GOICOM
GERENTE GENERAL

FARMACHIF S.R.L.
RUC: 2050407864

SILVIA ROSA COGORNO ZAVALETA
APODERADO ESPECIAL TIPO A

FARMACHIF S.R.L.

Q.F. Billy Edwards Cavero La Rosa
COORDINADOR TÉCNICO

ITEM N° 07 DEXTROSA 5 % (5 g/100 mL) INY 1 L

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		B BRAUN MEDICAL PERU SA	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS SA
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - B PDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDO

ITEM N° 08 HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 mg (Equiv. 310 mg hidroxiclороquina) TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		LABORATORIOS AC FARMA S.A	PHARMACEUTICAL DISTOLOZA S.A.
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - B PDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitida por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA

(*) Con Documento del Tribunal de Contrataciones Públicas Resolución N° 03544-2025-TCP- S1, sanciona a la empresa LABORATORIO AC FARMA S.A., inhabilita temporal en sus derechos de participación en procedimiento de selección.

ITEM N° 09 CARBIDOPA + LEVODOPA 25 mg + 250 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		PROVERSAL SRL	DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del 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
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitida por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE

11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDO

ITEM N° 10 MEROPENEM 500 mg FCO

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS			
		AXIERTA SAC	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA - GEMEFAR SAC	PHARMAINTEGRA SAC	NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDIT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

11	Copia simple del 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	CUMPLE	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	NO ADMITIDA (**)	ADMITIDA

(*) Respecto al pastor AXIERTA S.A.C. se le solicita la Subsanción de la oferta de los Folios (106). Con Carta N° 200/IAFAS/ABASTO, donde se solicita el CERTIFICADO DE ANALISIS DEL PRODUCTO TERMINADO (existe divergencia sobre si el documento presentado en el folio 106, es el original/oficial, en su idioma original, para que la traducción pueda ser resultado de la conversión al idioma español por lo que, se requiere documento alguno que evidencie su originalidad).

3/5 106

Markar Laboratories LTD.
45-6-7 Debagun Road, Village: Zok, Tal: Debagun,
Dist: Guwahati, Assam, India. Código Postal: 782239.
Sankar Bhaiy: 9826782399, Email: lakshmidutta@rediffmail.com
N° de contacto de oficina: +91 98267 99911 / 32
N° de contacto de la planta: +91 98241 29922 / 49922 / 59922

Página 1 de 1

DEPARTAMENTO DE CONTROL DE CALIDAD
LA LEY DE MEDICAMENTOS Y COSMÉTICOS DE 1940 Y LAS REGLAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL FORMULARIO 10 (REGLA 150-D) DEL
CERTIFICADO ANALISIS DEL PRODUCTO TERMINADO

Nombre del Producto	1. MIBROCOXIN Hig 50mg Pelos para solución inyectable y para perfusión	N° Informe Analítico	1. MIBP24250024
Contenido	1. 1 Vial	Fecha de Elaboración	1. 13/03/25
Nombre Genérico	1. Mibrocasin	N° Correspondiente de	1. MIBP24250028
Código del Producto	1. 950003	Fecha de Validación de Frasco	1. 21/02/25
N° Lote	1. MNC25002	Fecha de Análisis	1. 21/02/25
Forma de Lote Actual	1. 50,000,000 Viales	N° Licencia de	1. G 261097
Presentación	1. Caja x 10 Viales	Manufactura	1. 00000 VIALES
		Tramo de la Maquila	1. 51,000,000 VIALES
		Fecha	1. 13/03/25
		Examina	1. MACK 4
			1. MACKUR

No.	Prueba	Resultado	Especificación
1.	Identificación* Color de la suspensión Reserva de la reconstrucción	Poco o más de color blanco Solución transparente e incolora	Solución blanca a la suspensión Solución transparente e incolora
2.	Identificación A (Por HPLC) Identificación B (Por UV)	El tiempo de retención del pico de desarrollo de la solución muestra correspondencia al de la solución estándar, según se obtiene en la Validación. El espectro UV del pico principal de la solución muestra correspondencia al de la solución estándar, según se obtiene en la Validación.	El tiempo de retención del pico de desarrollo de la solución muestra correspondencia al de la solución estándar, según se obtiene en la Validación. El espectro UV del pico principal de la solución muestra correspondencia al de la solución estándar, según se obtiene en la Validación.
3.	pH	9.10	Entre 7.5 y 9.5
4.	Peso promedio de frasco*	0.78362 g	Peso promedio de frasco ± 3%
5.	Uniformidad de peso*	Desviación 0.76524 g	Peso promedio de frasco ± 3%
6.	Inclusión reconstruida	17 viales se disolvió completamente, sin dejar residuo visible. La solución reconstruida no es significativamente más transparente que un volumen igual de placebo. La solución reconstruida está libre de partículas.	El vial se disolvió completamente, sin dejar residuo visible. La solución reconstruida no es significativamente más transparente que un volumen igual de placebo. La solución reconstruida está libre de partículas.
7.	Inyecciones orgánicas (Por HPLC)	No detectado No detectado No detectado No detectado	Menor que 0.1% Menor que 0.1% Cualquier impureza individual no especificada: No más de 0.1% Impurezas no especificadas totales: No más de 1.0%
8.	Contenido de agua	100.0%	90% a 110% de la cantidad declarada de agua
9.	Presión por osmosis	10.5%	8.0% a 12.0%
10.	Uniformidad de unidades de dosificación	4.52%	NO (1.0% (1-15.0))
11.	Validación (Por HPLC)	105.87%	No menos de 90.0% y no más de 120.0% de la cantidad declarada de Mibrocasin
12.	Materia particulada (Por inspección visual) Partículas Sub-viales (Por LFC)	La solución reconstruida está libre de partículas que pueden observarse durante la inspección visual. 166 Partículas/ovillo 2 Partículas/ovillo	La solución reconstruida está libre de partículas que pueden observarse durante la inspección visual. 2-10 por No más de 5000 Partículas/ovillo 0-25 por No más de 900 Partículas/ovillo
13.	Indicaciones bacterianas	Menos de 0.125 Unidades USP de contaminación de microorganismos	Contiene no más de 0.125 Unidades USP de contaminación de microorganismos
14.	Estabilidad	Estable	Debe ser estable

Comentarios: El producto presentado cumple con las especificaciones de la USP-NF 304 y (*) Método Inverso

Preparado por 13/03/25 NIKHIL PATEL OIC/IAL/C.C.	Revisado por 13/03/25 PARTHIV PATEL EPC/CI/VA/PERFOR C.C.	Aprobado por 13/03/25 ANSHU VISHWAKARMA E.C.C.
---	--	---

PLAN 2004_31/002



Formato digitalizado por:
FARTALEAN MOTOZ MELI
Fecha: 25/03/2025 21:50:22-0608

Con Carta N° 0025-AXT-2025 la Empresa AXIERTA S.A.C. responde la subsanación.



01

CARTA. N° 0025-AXT-2025.

Lima 23 de mayo del 2025

Estimado Señores:
IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)
Atención:
COMITÉ DE SELECCIÓN.

Referencia: Carta N° 200/IAFAS-EP/ABASTO/CS/SIE N°11-2025.
Asunto: SUBSANACION DE OFERTA.

Es grato dirigirme a Ud. Y a su distinguida Institución a la cual representa. Yo MELKI TANTALEAN HOYOS CON DNI 43498284 en calidad de representante legal de la Empresa AXIERTA SAC con Ruc 20607928941 y domicilio Fiscal en P.J. 01 MZA. C LOTE. 3 INT. 301 URB. HUACHIPA LIMA - LIMA - LURIGANCHO

. A Ud. con el debido respeto me presento y digo:

Tomando conocimiento de vuestra Carta de la referencia nos complace poder presentar los documentos que acreditan la correcta subsanación que se solicita en la misma.

1. Folio (36) Vigencia del Certificado (Buenas practicas de almacenamiento) el cual a la fecha se encuentra vencido. Es preciso señalar que a la fecha de presentación del presente dicho documento se encontraba vigente. Transcurrido el tiempo el documento a vencido para tal caso se adjunta la Carta N° 5590-2025-DIGEMID-DICER-EAD-AICAD/MINSA, donde por normativa vigente dicho documento no está vencido, sino que se encuentra prorrogado hasta el pronunciamiento de la autoridad competente. "Inciso 13 art. 66 Tuo de la ley 27444- Ley de procedimiento administrativo general"
2. Folio (192) y (106) sobre los Certificados de análisis de producto Terminado (Existe divergencia sobre el documento presentado es el Original/oficial en su Idioma original. Por lo que se requiere documento alguno que evidencie su Originalidad.

Al respecto es preciso mencionar que el fabricante nos comparte los documentos en ambos Idiomas inglés y español según acuerdos contractuales que tenemos con ellos. Por esa razón los documentos tienen los sellos originales del fabricante y ello evidencia su originalidad de este; Pero para facilitar la evaluación al comité se del presente procedimiento hemos procedido a realizar la traducción certificada del documento y se adjunta a esta carta.

Es todo en cuanto puedo informar.



Firmado digitalmente por:
TANTALEAN HOYOS MELKI
Activo: En señal de
conformidad
Fecha: 23/05/2025 12:34:02.0603

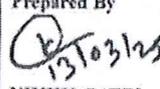
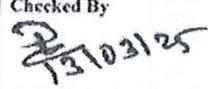
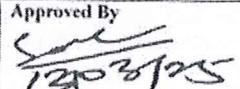
ventas@axierta.com.pe

+51 977 631 779

www.axierta.com.pe

Mz. C Lt. 5 Dpto. 3 Urb. Huachipa, Chosica - Lima - Perú

En el Folio (17) de la documentación de la subsanación obra el certificado de análisis Original.
Asimismo, dicho documento no obra en la presentación de la Oferta.

		Firmado digitalmente por: TANTALEAN HOYO3 MELK3 Motivo: En señal de conformidad Fecha: 23/05/2025 12:42:10.0500		Makeur Laboratories LTD. 46/4-7 Dehgam Road, Village: Zak, Tal: Dehgam, Dist: Gandhinagar, Gujarat State, India. Pincode-382330. Website: www.makeur.com , Email: Info@makeur.com Office contact No: +91 70699 69911 / 12 Plant contact No.: +91 96248 39922 / 49922 / 59922		
QUALITY CONTROL DEPARTMENT THE DRUG & COSMETIC ACT, 1940 & THE RULES THERE UNDER FORM-39 (RULE 150-E(F))						Page 1 of 1
FINISHED PRODUCT CERTIFICATE OF ANALYSIS						
Product Name : MEROCONEX-HG 500mg for Injection and for infusion Packing : 1 VIAL Generic Name : Meropenem Product Code : PN0033 Batch No : MN25002 Actual Batch Size : 54,500.0000 VIAL Presentation : Box x 10 Vials		Mfg. Dt : 02/2025 Exp. Dt : 01/2027 Test As per : USP-NF 2024		A.R. No : MDFP24250028 ReI. Dt : 13/03/25 T.R. Slip No : MDPTR24250028 T.R. Slip Dt : 21/02/25 Analysis Date : 21/02/25 Mfg. Lic. No : G/28/1097 Sample Size : 66.0000 VIAL Released Qty : 51,500.0000 VIAL		
				Location : BLOCK 4 Company : MAKCUR		
Sr.	Test	Result	Specification			
1	Description (*)					
	Before reconstitution	White crystalline powder	White to off-white, crystalline powder			
	After reconstitution	Clear colourless solution	Clear colourless solution			
2	Identification					
	Identification A (By HPLC)	The retention time of the meropenem peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.	The retention time of the meropenem peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.			
	Identification B (By UV)	The UV spectrum of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.	The UV spectrum of the major peak of the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.			
3	pH	8.10	Between 7.3 and 8.3			
4	Average fill weight(*)	0.70564 gm	± 5% of Standard fill weight.			
5	Uniformity of Weight(*)	Avg: 0.70574 gm	± 5% of Average fill weight			
6	Constituted of solution	The solid dissolves completely, leaving no undissolved matter. The constituted solution is not significantly less clear than an equal volume of diluent. The constituted solution is free from particulate matter.	The solid dissolves completely, leaving no undissolved matter. The constituted solution is not significantly less clear than an equal volume of diluent. The constituted solution is free from particulate matter.			
7	Organic Impurities (By HPLC)	No detected	Meropenem Open Ring*: NMT 0.8%			
		No detected	Meropenem Dimer*: NMT 0.6%			
		No detected	Any individual unspecified impurity: NMT 0.10%			
		No detected	Total unspecified impurities: NMT 1.0%			
		No detected	Total impurities: NMT 2.0%			
8	Content of Sodium	100.01%	80% to 120% of the labelled amount of sodium			
9	Loss on drying	10.28%	9.0% to 12.0%			
10	Uniformity of dosage units	4.526%	AV ≤ L1% (L1=15.0)			
11	Assay (By HPLC)	105.92%	NLT 90.0% to NMT 120.0% of the stated amount of Meropenem			
12	Particulate matter	Visible Particles (By visual inspection)	The reconstituted solution is free of particles that can be observed during a visual inspection.	The reconstituted solution is free of particles that can be observed during a visual inspection.		
		Sub visible particles (By LPC)	196 Particles/Container 2 Particles/Container	≥ 10µ particles NMT 6000/Container ≥ 25µ particles NMT 600/Container		
13	Bacterial Endotoxins	Less than 0.125 USP Endotoxin Units/mg of meropenem	Contains NMT 0.125 USP Endotoxins Units/mg of meropenem.			
14	Sterility	Sterile	Should be Sterile			
Conclusions: The finished product complies with the specifications of USP-NF2024 and (*) IN-HOUSE						
Prepared By  NIKHIL PATEL Q.C. OFFICER		Checked By  PARTHESH PATEL Q.C. SENIOR EXECUTIVE		Approved By  SANTOSH VISHWAKARMA Q.C. HEAD		

ITEM N° 11 MEROPENEM 1 g PLV PARA SOL INY

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA	PHARMINTEGRA SAC	SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIALES SAC
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - B PDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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	NO CUMPLE (*)	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	NO ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor PHARMINTEGRA SAC se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (03,13,42,74,96,117), Anexo N° 01-03, Certificado de Análisis (por un Traductor Certificado). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.



ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

El que se suscribe, **ASTRID FERNANDEZ YANAYACO**, identificado con DNI N° 76363030, representante legal de PHARMINTEGRA SAC con R.U.C. N° 20565831900, con poder inscrito en la localidad de LIMA en la Ficha N° 13296195 Asiento N° C0001, DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social	PHARMINTEGRA SAC				
Domicilio legal	Calle Zeus N° 369 (2DO PISO) - Olimpo – Ate Vitarte				
RUC	20565831900	Teléfono	01 4374044	Anexo	106
MYPE	SI	X	NO		
Correo electrónico	ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe				

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de reducción de la oferta económica.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

Lima, 25 de marzo de 2025

ASTRID FERNANDEZ YANAYACO
 PHARMINTEGRA SAC
 GERENTE GENERAL
 Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olimpo – Ate Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe



ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

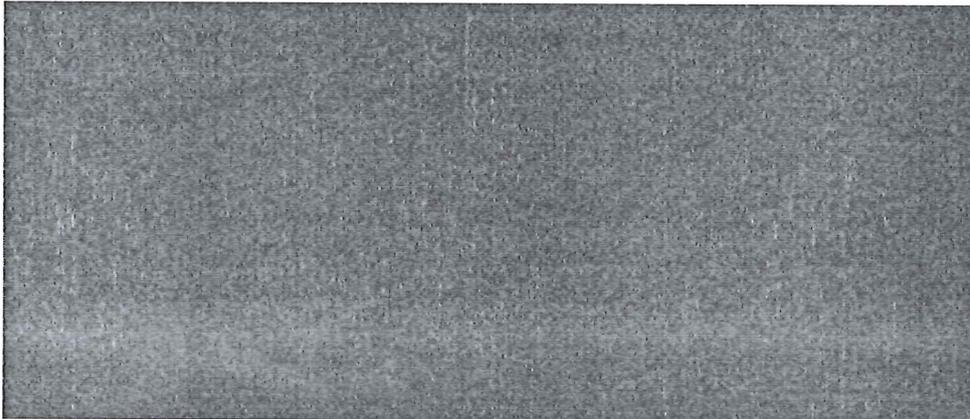
COMITÉ DE SELECCION

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°011-2025-IAFAS-EP 1RA CONVOCATORIA

Presente. –

De nuestra consideración,

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece la "ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP"



de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el [REDACTED] Capítulo III de la sección específica de las bases [REDACTED]

Lima, 25 de marzo de 2025


Astrid Julissa Fernández Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda

Dirección: Calle Zeus N.º 369 (2DO PISO) – Olimpo – Atte Vitarte

Tel. 01 437 4044

Email: ventas@pharmintegra.com.pe / pharmintegra@yahoo.com.pe



Office of The Commissioner,
Food & Drugs Administration M.S.
Bandra – Kurla Complex,
Bandra (E),
Mumbai – 400 051
Date :-19 Dec 2022

CERTIFICATE OF GOOD MANUFACTURING PRACTICES

This Certificate conforms to the format recommended by the World Health Organization,
(General instructions and explanatory notes attached).

Certificate No.: **NEW-WHO-GMP/CERT/AD/118328/2022/11/43354**

On the basis of the inspection carried out on 14.09.2022 and 15.09.2022 ,we certify that the site indicated on this Certificate complies with Good Manufacturing Practices for the dosage forms, categories and activities listed in Table 1.

- 1. Name of the Firm : MIDAS CARE PHARMACEUTICALS PVT. LTD.
- Address : B16, MIDC, WALUJ, AURANGABAD 431136 MAHARASHTRA STATE, INDIA
- 2. Licence No. : AD/009 In Form 25, AD/022 In Form 28

Table 1

Sr.No.	Dosage Form(s)	Category(ies)	Activity(ies)
1	Aerosol	General (Other than Cephalosporins, Penicillin, Cytotoxic, Hormones)	Production, Filling, Packing, labelling, Quality Control, Quality Assurance
2	External Preparation (Liquid)	General (Other than Cephalosporins, Penicillin, Cytotoxic, Hormones)	Production, Filling, Packing, labelling, Quality Control, Quality Assurance
3	Metered Dose Inhaler	General (Other than Cephalosporins, Penicillin, Cytotoxic, Hormones)	Production, Filling, Packing, labelling, Quality Control, Quality Assurance

The responsibility for the quality of the individual batches of the pharmaceutical products manufactured through this process lies with the manufacturer.

This certificate remains valid until 18 Dec 2025 . It becomes invalid if the activities and / or categories certified herewith are changed or if the site is no longer considered to be in compliance with GMP.

Address of certifying authority :
Food & Drug Administration, M.S.
Bandra-Kurla Complex,
Bandra (E), Mumbai – 400 051
Maharashtra, INDIA.
Tel: +91-22-26592363/5
Fax: +91-22-26591959
12/11/2021/118328/2022/11/43354
MIDAS CARE PHARMACEUTICALS PVT. LTD -
NEW-WHO-GMP/CERT/AD/118328/2022/11/43354

Name of the Authorized person : D. R. GAHANE

Signature :
Stamp and Date : Joint Commissioner (HQ) & Controlling Authority
Food & Drug Administration, M.S.
Bandra (E), Mumbai.
Maharashtra State, India
Date: 19 Dec 2022



Astrid Julissa
PHARMINTEGRA S.A.C
GERENTE GENERAL

PHARMINTEGRA S.A.C

OF WALTER GUILLEN SULCA
C.O.F.D.L. N° 23737
DIRECCION TECNICA

Explanatory notes

1. This certificate which is in the format recommended by WHO, certifies the status of the site listed in point 1 of the certificate.
2. The certification number should be traceable within the regulatory authority issuing the certificate.
3. Where the regulatory authority issues a licence for the site, this number should be specified record "not applicable" in cases where there is no legal framework for the issuing of a licence.
4. Table 1
List the dosage forms, starting materials, categories and activities. Examples are given below.

Example - 1

Pharmaceutical Product (s)1	Category (ies)	Activity (ies)
Dosage form (s)		
Tablets	Cytotoxic	Packaging
	Hormone	Production, Packaging, Quality control.
Injectables	Penicillin	Repackaging & Labelling.
	Cefalosporin	Aseptic preparation, Packaging, Labelling.

Example - 2

Pharmaceutical Product (s)1	Category (ies)	Activity (ies)
Starting material (s)2		
Paracetamol	Analgesic	Synthesis, Purification, Packing, Labelling.

Use, wherever available, International Nonproprietary Names (INNs) or otherwise national nonproprietary names.

5. The certificate remains valid until the specified date. The certificate becomes invalid if the activities and/or categories certified are changed or if the site is no longer considered to be in compliance with GMP.
6. The requirements for good practices the manufacture and quality control of drugs referred to in the certificate are those included in Quality Assurance of Pharmaceuticals: a compendium of guidelines. *Atasoguna* materials, Good manufacturing practices and inspection. Volume 2, 1999. World Health Organization, Geneva and subsequent updates.


 Astrid Juliana Fernandez Yanayaco
 PHARMINTEGRA SAC
 GERENTE GENERAL

PHARMINTEGRA S.A.C

 Q.F. WALTER GUILLEN SILCA
 C.O.F.D.L. N° 73737
 Direccion Tecnica

96

SHENZHEN HAIBIN PHARMACEUTICAL CO., LTD.

Add: NO. 2003, Shayan Road, Yantian District, Shenzhen, P. R. China
 Postcode: 518081 Tel: +86-755-25229666 Fax: +86-755-25229666 Web: Http://www.joincare.com

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Sampling date: Dec.27th,2024

Reporting date: Jan.13th,2025



Name	Meropenem for Injection	Mfg. date	Dec.27 th ,2024
Batch No.	92412401	Testing No.	FP20240649
Batch quantity (bottle)	20000	Expiry date	2026.11
Analysis basis	USP2023	Package Specifications	1.0g/bottle
Items	Specifications	Results	
Characters	White to slightly yellow powder	Complies	
Identification	(1) The retention time of Meropenem peak of the sample solution corresponds to that of the standard solution, as obtained in the Assay.	Complies	
	(2) The UV spectrum of the major peak of the sample solution corresponds to that of the standard solution, as obtained in the Assay.	Complies	
pH	7.3 ~ 8.3	7.9	
Loss on drying	9.0% ~ 12.0%	10.0%	
Constituted solution	-The solid dissolves completely, leaving no undissolved matter.	Complies	
	-The constituted solution is no significantly less clear than an equal volume of the diluent or of purified water contained in a similar vessel and examined similarly.		
Particulate matter	- Essentially free of visible particulates.	274 per container	
	≥10µm ≤6000/container	0 per container	
	≥25µm ≤600/container	0.08%	
	RRT 0.45 ≤ 0.8%	0.12%	
Related substances	RRT 1.9 ≤ 0.6%	0.02%	
	Any individual unspecified impurity ≤0.10%	0.07%	
	Total unspecified impurities ≤0.10%	0.27%	
Uniformity of dosage units	$ M - X + 2.4S \leq 15.0$	Complies	
Content of sodium	80% ~ 120%, of the labeled amount of sodium	98%	
Bacterial endotoxins	<0.125 EU / mg	Complies	
Sterility	It should be sterile.	Complies	
Assay	90.0% ~ 120.0% of the labeled amount of Meropenem(C ₁₇ H ₂₅ N ₃ O ₅ S)	99.5%	
Conclusion:	The testing results comply with USP2023.		

Responsible person:

Q.C. Chief:



瑞阳制药股份有限公司
Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd.

117

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Product Name	Paracetamol tablet	Strength	500mg
Batch No.	243122052	Quality standard:	BP2024
Mfg. date:	08/2024	Exp. date:	08/2027
Packaging	10tablets/blister × 10blisters/box	Source	312 workshop

TEST	SPECIFICATION	RESULT
Description	A white round uncoated tablet, a break line on one side.	A white round uncoated tablet, a break line on one side.
Average weight	604.7mg±5%(574.5mg to 634.9mg)	599.0mg
Identification	A. The infrared absorption spectrum The spectrum is concordant with the reference spectrum of paracetamol(RS258)	Complies
	B. No precipitate is produced ,then a violet colour is produced slowly which does not turn red.	Positive reaction
	C. Melting point, about 169°	168°C-170°C
Uniformity of dosage unit	AV≤15.0	Complies
Dissolution	Not less than 70% of labeled amount of paracetamol(C ₈ H ₉ NO ₂) in 45 min	100%
Related substances (By liquid chromatography)	4-aminophenol:Not more than 0.1 %	0.00052%
	4'-chloroacetanilide: Not more than 10 ppm	Not detected
	Other impurity:Not more than 0.25 %	0.0168%
Microbial limits	Total Aerobic microbial count not more than 1000cfu/g	<10cfu/g
	Total combined yeasts and molds count not more than 100cfu/g	<10cfu/g
	Absent of Escherichia coli (1g)	Absent
Assay	95.0 to 105.0% of the stated amount of paracetamol(C ₈ H ₉ NO ₂)	100.8%

CONCLUSION: Complies with BP2024	
REMARK:	
DIRECTOR: Guan Renjun	SIGNATURE:

PHARMINTEGRA S.A.C

D.F. WALTER GILLEN SULCA

Astrid Julissa Feinapidez Yanayaco
PHARMINTEGRA SAC
GERENTE GENERAL

ADD: No.1 Ruiyang Road, Yiyuan County, Shandong Province, P.R. China.

Tel: 86 533 3227245/3257891

E-mail: xie.manyi@reyoung.com

Fax: 86 533 3257886

Http://www.reyoung.com

ITEM N° 12 NIFEDIPINO 30 mg TAB LIB PRO

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	CORPORACION BIOTEC SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - B PDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitida por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 13 ORFENADRINA 60 mg INY 2 MI

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		GRUPO DISDROA SAC	PROVERSAI SRL
<u>DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA</u>			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
<u>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)</u>			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del 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
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
ESTADO		ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 14 PARACETAMOL 500 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		DROGUERIA CADILLO SAC	GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA - GEMEFAR SAC
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA		
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)		
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - B PDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.	CUMPLE	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM N° 15 PIOGLITAZONA 15 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS	
		AXIERTA SAC	CORPORACION BIOTEC SAC
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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
7	Copia simple del 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
8	Copia simple del 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
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE
ESTADO		ADMITIDA	ADMITIDA

ITEM 16 DESIERTO

ITEM N° 17 SUCRALFATO 1 g/5 mL SUS

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC	LABORATORIO AC FARMA SA	CL PHARMA EIRL
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE
8	Copia simple del 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	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	ADMITIDA	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA

(*) Con Documento del Tribunal de Contrataciones Públicas Resolución N° 03544-2025-TCP- S1, sanciona a la empresa **LABORATORIO AC FARMA S.A.**, inhabilita temporal en sus derechos de participación en procedimiento de selección.

ITEM N° 18 TELMISARTAN 80 mg TAB

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		ACCORD HEALTHCARE SAC	CAFERMA SAC	INSTITUTO QUIMIOTERAPICO
	DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA			
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)			
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE
8	Copia simple del 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	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Respecto al postor **ACCORD HEALTHCARE SAC** se le solicita la Subsanación de la oferta de los Folios (04,05), LA VIGENCIA PODER PRESENTADA POR EL APODERADO "B" (divergencia si el apoderado B puede tener el poder para contratar con el Estado). Los cuales no fueron subsanados considerando a la oferta No Valida, según el, Artículo 60. Subsanación de las ofertas:

60.5. Cuando se requiera subsanación, la oferta continua vigente para todo efecto, a condición de la efectiva subsanación dentro del plazo otorgado, el que no puede exceder de tres (3) días hábiles. La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE.

ITEM N° 19 ACIDO VALPROICO 500 mg TAB LIB RET

N°	DOCUMENTOS	OFERTAS		
		LABORATORIOS AC FARMA SA	ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	GRUPO DISDROA SAC
DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA				
1	a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	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.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	e) 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° 4)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (HABILITACION)				
6	Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico 15:15 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	CUMPLE
7	Copia simple del 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	CUMPLE
8	Copia simple del 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	CUMPLE
9	Copia simple del 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. b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados. c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11	Copia simple del 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	CUMPLE
12	Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediano e inserto, de acuerdo a lo autorizado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	ESTADO	NO ADMITIDA (*)	ADMITIDA	ADMITIDA

(*) Con Documento del Tribunal de Contrataciones Públicas Resolución N° 03544-2025-TCP- S1, sanciona a la empresa **LABORATORIO AC FARMA S.A.**, inhabilita temporal en sus derechos de participación en procedimiento de selección.

3. CONCLUSIÓN

Este comité de selección de la revisión de la documentación obtenidas en las ofertas presentadas se recomienda declarar Buena Pro a través del SEACE, de acuerdo al siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	ESTADO DE OFERTA
1	ACETILCISTEINA 300 mg INY 3 MI CL PHARMA EIRL	Buena Pro
2	ALBUMINA HUMANA 20 % (20 g/100 MI) INY 50 MI GREY INVERSIONES SAC	Buena Pro
3	CLINDAMICINA 600 mg INY CL PHARMA EIRL	Buena Pro
4	DICLOFENACO 1% GEL 50 g CL PHARMA EIRL	Buena Pro
5	ETORICOXIB 90 mg TAB DISTRIBUIDORA DROGUERIA ALFARO SAC	Buena Pro
6	FLUTICASONA + SALMETEROL 125 mcg + 25 mcg/dosis AER PARA INHALACION 120 Dosis GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR	Buena Pro
7	DEXTROSA 5 % (5 g/100 MI) INY 1 L B BRAUN MEDICAL PERU	Buena Pro
8	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 mg (Equiv. 310 mg hidroxiclороquina) TAB Art 65.1 del Reglamento de la Ley de Contrataciones en la cual indica "El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida, salvo en el caso de la Subasta Inversa Electrónica en que se declara desierto cuando no se cuenta con dos (2) ofertas válidas"	Desierto
9	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 mg + 250 mg TAB PROVERSAL SRL	Buena Pro
10	MEROPENEM 500 mg FCO GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICA SAC - GEMEFAR	Buena Pro
11	MEROPENEM 1 g PLV PARA SOL INY GRUPO EMPRESARIAL MENDOZA FARMACEUTICAS SAC – GEMEFAR SAC	Buena Pro
12	NIFEDIPINO 30 mg TAB LIB PRO ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	Buena Pro
13	ORFENADRINA 60 mg INY 2 MI GRUPO DISDROA SAC	Buena Pro
14	PARACETAMOL 500 mg TAB DROGUERIA CADILLO SAC	Buena Pro
15	PIOGLITAZONA 15 mg TAB AXIERTA SAC	Buena Pro
16	SOLIFENACINA 5 mg TAB Art 65.1 del Reglamento de la Ley de Contrataciones en la cual indica "El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida, salvo en el caso de la Subasta Inversa Electrónica en que se declara desierto cuando no se cuenta con dos (2) ofertas válidas"	Desierto
17	SUCRALFATO 1 g/5 mL SUS NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC	Buena Pro
18	TELMISARTAN 80 mg TAB CAFERMA SAC	Buena Pro
19	ACIDO VALPROICO 500 mg TAB LIB RET ALMACENES FARMACEUTICOS SAC	Buena Pro

4. CONCLUSIÓN:

- 4.1 Declarar Desierto los Items 08 y 16 del procedimiento de selección por SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 011-2025-IAFAS EP-1RA CONV para la ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS CON FICHA TECNICA APROBADA GRUPO IV PARA BENEFICIARIOS DE LA IAFAS EP.
- 4.2 Este comité de selección recomienda volver a realizar la convocatoria de dicho procedimiento de selección debido a la necesidad del área usuaria.

Es todo cuanto informo a usted para los fines que estime pertinentes

Atentamente



DIANA G. FUENTES GUEVARA
CAP EP
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE
SELECCIÓN
SIE N° 11-2025-IAFAS EP 1RA
CONVOCATORIA

