


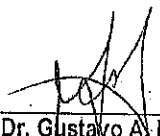

FORMATO N° 26				
INFORME DE ANÁLISIS DE DECLARACIÓN DE DESIERTO				
1	DATOS DEL DOCUMENTO		Número de Informe	70
			Fecha del informe	15.08.24
2	FUNCIONARIO A LA QUE SE DIRIGE EL INFORME		DR. HUGO VALENCIA MARIÑOS	
3	ANTECEDENTES			
4	DATOS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN QUE SE DECLARÓ DESIERTO			
	4.1	DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA	ADQUISICION DE BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA	
	4.2	TIPO Y NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN	SIE N° 003-2024 IREN NORTE	
	4.3	NÚMERO DE CONVOCATORIA	1	
	4.4	ÍTEM(S) DECLARADO(S) DESIERTO(S)	1	
5	MOTIVOS DE LA DECLARACIÓN DE DESIERTO			
	No se presentaron ofertas, debido a que no registraron participantes.			
	Se registraron 10 participantes, pero no presentaron ofertas.			X
	Se presentaron 2 ofertas, pero no quedó oferta válida, debido a: 1 oferta, no fue admitida, .....[ 4 ] oferta, fue rechazada. .....[ 5 ] ofertas, fueron descalificadas.			X
6	ACCIONES REALIZADAS PARA DETERMINAR LAS CAUSAS PROBABLES DE LA DECLARACIÓN DE DESIERTO			
	Para determinar las causas probables de la declaratoria de desierto que no permitieron la conclusión del procedimiento se realizaron las siguientes acciones:			
	6.1	Se solicitó a los proveedores que participaron en el estudio de mercado comuniquen las razones por las que no participaron en el procedimiento de selección.		
	6.2	Se solicitó a los proveedores registrados como participantes en el procedimiento comuniquen las razones por las que no presentaron sus ofertas.		
	6.3	Se analizó las consultas y observaciones presentadas durante el procedimiento y el pliego de absolución de consultas y observaciones.		
	6.4	Se analizó el proceso de admisión, calificación y evaluación de ofertas, a fin de determinar las causas probables que no permitieron la conclusión del procedimiento.		X
	6.5	Otras	.....[ 6 ]	
7	CAUSAS PROBABLES QUE NO PERMITIERON LA CONCLUSIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	Luego de realizar las acciones detalladas en el numeral precedente, se ha podido determinar que la declaratoria de desierto pudo tener como origen en lo siguiente:			
	7.1	El valor ..... [ 7 ] no estuvo acorde con los precios del mercado.		
	7.2	Las especificaciones técnicas, términos de referencia o expediente técnico, según corresponda, contenía estándares técnicos muy elevados, difíciles de cumplir.		
7.3	Los requisitos de calificación fueron establecidos de acuerdo con estándares muy elevados, difíciles de cumplir.			

FORMATO N° 26

INFORME DE ANALISIS DE DECLARACIÓN DE DESIERTO

7.4	Los postores no estructuraron adecuadamente sus ofertas, pues la no admisión o descalificación de las mismas deriva de errores en las ofertas.	X
7.5	Otros	No se percataron de la convocatoria en la pagina del SEACE.
7.6	<p>Detallar el sustento técnico de las posibles causas [ 9 ]</p> <p>En vista de no contar con dos ofertas admitidad debido a que el postor F &amp; F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L., NO estructuro correctamente su oferta de acuerdo a las Bases.</p>	

8	<p>En ese sentido, se solicita que antes de una nueva convocatoria, se adopten las medidas siguientes:</p> <p>1.- Como operador SEACE, invitar a los posibles postores via correo electronico para la presentacion del procedimiento de seleccion en la pagina del SEACE.</p> <p>Solo en caso que producto de la implementación de las medidas correctivas se modifique algún extremo del expediente de contratación, se solicita gestionar una nueva aprobación del mismo.</p>
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">   <b>C.P.C. Patricia C. Aguilar Vereau</b>  <b>PRIMER MIEMBRO</b>              Comité de Selección              Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas              "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE           </div> <div style="text-align: center;">   <b>Dr. Gustavo A. Flores Trujillo</b>  <b>PRESIDENTE</b>              Comité de Selección              Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas              "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE           </div> <div style="text-align: center;">   <b>Q.F. Lin Y. Castro Hurtado</b>  <b>SEGUNDO MIEMBRO</b>              Comité de Selección              Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas              "Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE           </div> </div>
<p><b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b></p>	

REPORTE DE RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES

Subasta Inversa Electronica No SIE-SIE-3-2024-IREN NORTE-1

Entidad Convocante	GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD - INST.REG.DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA		
No Item	1		
Descripción del Item	BOLSA DE COLOSTOMIA PARA ADULTO		
Moneda	Soles		
Orden de Prelación	RUC	Nombre o Razón Social del postor	última Oferta
1	20520892631	F & F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L.	93000
2	20523073410	MILYSZ IMPORT PRODUCT E.I.R.L.	94000



AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

Jueves, 15 Agosto 2024 2:30 PM

[Inicio](#)

Bienvenido **PATRICIA CATHERINE AGUILAR VERAU**

Su Sesión esta por expirar aproximadamente en 29 minuto(s) con 58 segundos.

**Mi Cuenta**

**Listado de propuestas presentadas al procedimiento**

Mis Datos

[Cambio clave](#)  
[Cerrar Sesión](#)

**Entidad**

**GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD - INST.REG.DE ENFERMEADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA**

Entidad convocante **GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD - INST.REG.DE ENFERMEADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA**  
Nomenclatura **SIE-SIE-3-2024-IREN NORTE-1**  
Nro. de convocatoria **1**  
Objeto de contratación **Bien**  
Descripción del objeto **ADQUISICION DE BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA**  
Número de Contratación **IREN NORTE-2024-244**

Búsqueda de propuestas

Estado de registro  Postor    
Estado de la propuesta

[Buscar](#) [Limpiar](#)

[Regresar](#)

- [Inicio](#)
- [Consola de Selección](#)
- [Buscar Bases Pre-Publicadas](#)
- [Consola de Actos Preparatorios](#)
- [Bandeja de Condiciones de Contratación](#)
- [Bandeja Difusión de Requerimientos - Ley N° 30225](#)
- [Bandeja de Expresión de Interés para la Reconstrucción con Cambios](#)
- [Consultar Avisos Informativos de Contrataciones](#)
- [Buscar Oficios de Supervisión](#)
- [Consultar Notificaciones de Supervisión](#)
- [Reporte Consultas y Observaciones](#)
- [Reporte Elevación de Observaciones](#)
- [Efectuar Bloqueo o Desbloqueo de Procedimiento](#)
- [Bandeja Notificaciones](#)
- [Ir a Info Obras](#)

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado	Motivo	Acciones
1	20520892631	F & F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L.	13/08/2024	17:52:50	20520892631	13/08/2024	17:53:58	Enviado	Valido		
2	20600826914	HOUSE MEDICAL S.A.C.	13/08/2024	20:10:47	20600826914	---	---	Borrador no enviado	Valido		
3	20523073410	MILYSZ IMPORT PRODUCT E.I.R.L.	13/08/2024	16:32:53	20523073410	13/08/2024	16:54:17	Enviado	Valido		

3 registros encontrados, mostrando 3 registro(s), de 1 a 3. Página 1 / 1.



Central de Consultas: 6143636 | Horario de Atención: 08:30 A 17:30  
Sede Central: Av. Gregorio Escobado cdra. 7 s/n Jesús María - Lima 11/Perú.

Requisitos Mínimos: Para visualizar correctamente el portal deberá usar el navegador Google Chrome v92 ó inferior, Firefox, Internet Explorer 8.0 ó superior y contar con una resolución mínima de 1280x600.

[Términos y Condiciones de Uso](#)


## ANEXO N° 01


## SIE N° 003-2024 IREN NORTE

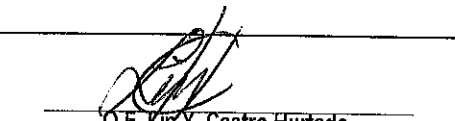
**"ADQUISICION DE BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA"**

## CUADRO DE ADMISION

ACREDITACIÓN	F & F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L.	MILYSZ IMPORT PRODUCT E.I.R.L.
	ITEM N°01	ITEM N°01
Declaración Jurada de datos del postor. <b>Anexo N° 01.</b>	SI	SI
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 (1)	SI
Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. <b>(Anexo N° 2)</b>	SI	SI
Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. <b>(Anexo N° 3)</b>	SI	SI
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 <b>(Anexo N° 4)</b>	NO APLICA	NO APLICA
El postor debe incorporar en su oferta los documentos que acreditan los "Requisitos de Habilitación" que se detallan en el Capítulo IV de la presente sección de las bases.	SI	SI
<b>Carta de Representación (Copia Simple)</b>  Obligatorio solo para los postores que no fabrican estos bienes. Debe estar a nombre del postor y debe ser emitida por el fabricante o dueño de la marca del producto que oferta para la emisión de la carta de representación no se requerirá de la presencia de autoridad alguna ni que dicho acto conste en instrumento público.  En caso de presentar una carta de representación del distribuidor, esta deberá anexar un documento que indique que el fabricante o dueño de la marca otorga la condición de representante distribuidor. Con vigencia a la fecha de presentación de propuestas. Debe indicar la fecha de vigencia, caso contrario, a la fecha de emisión, no deberá ser mayor a dos (02) años, contados a partir de la fecha de presentación de propuestas. No se aceptará vigencias indefinidas (Art. 34 del Decreto Supremo N° 020-2021-SA) En caso de presentar los documentos solicitados, en idioma distinto al castellano; se deberá presentar copia de la traducción efectuada.	NO(2)	SI
<b>Inserto o Prospecto</b> Se adjuntará para cada envase mediato, el inserto aprobado en su Registro Sanitario, el contenido del Inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el Art. 49 del D.S. 010-097 SA modificado por el Art 1° del DS. 020-2021 -SA, Art 1° numeral 5 del D.S. N° 028-2010-SA o en el Art 48 del D.S. N° 019-2011-SA según corresponda.	SI	SI
<b>ADMITIDA/NO ADMITIDA</b>	NO ADMITIDA	ADMITIDA
<p>(1) ITEM N°1: De la revisión de los documentos presentados por el postor F &amp; F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L. S.A.C., para la admisión de la oferta se evidencia que presenta el Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta, sin embargo la vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto <b>no indica</b> (Facultad para representar a su empresa en todo tipo de licitaciones) quedando su oferta <b>NO ADMITIDA</b>.</p> <p>(2) ITEM N°1: De la revisión de los documentos presentados por el postor F &amp; F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L. S.A.C., para la admisión de la oferta se evidencia que presenta Carta de Representación, (la cual <b>NO ESTA</b> emitida por el fabricante o dueño de la marca del producto que oferta. En caso de presentar una carta de representación del distribuidor, esta deberá anexar un documento que indique que el fabricante o dueño de la marca otorga la condición de representante distribuidor.), quedando su oferta <b>NO ADMITIDA</b></p>		

  
C.P.C. Patricia C. Aguilar Veréau  
Primer Miembro  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

  
DR. Gustavo A. Flores Trujillo  
Presidente  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

  
Q.F. Y. Castro Hurtado  
Segundo Miembro  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE

ANEXO N° 2  
CUADRO DE HABILITACION  
**SIE N° 003-2024 IREN NORTE**

**"ADQUISICION DE BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA"**

ACREDITACIÓN		F & F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L.	MILYSZ IMPORT PRODUCT E.I.R.L.
REQUISITOS DE HABILITACION		ITEM N° 1	
		20520892631	20523073410
<b>Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico o Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento.</b>  Emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos – ANM o la Autoridad Regional de Salud de acuerdo a lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N°014-2011-SA y su primera disposición complementaria Transitoria. En caso que el establecimiento farmacéutico (laboratorio farmacéutico y droguería) cuente solo con constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico, debe presentar una Declaración Jurada emitida por el representante legal del establecimiento de funcionamiento en el caso que la ANM o ARS haya definido el cronograma respectivo y que a la fecha de representación de la propuesta no tiene opinión desfavorable de la ANM o ARM respecto de su solicitud, según corresponda.		SI	SI
<b>Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario.(Copia simple)</b>  Vigente a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la ANM Ministerio de Salud -- (DIGEMID), a nombre del postor o de terceros. Los datos expresados en la oferta presentada, deben coincidir con los datos indicados en el Registro Sanitario del producto ofertado. Las empresas distribuidoras de productos nacionales o importados, podrán presentar copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario. No se aceptará expedientes en trámite para la obtención del Registro.		SI	SI
<b>Certificado de Buenas Practicas de Manufactura (BPM)(copia simple)</b>  Emitida por la autoridad competente del país de origen, de representarse en otro idioma, deberá estar acompañado de la debida traducción y vigente a la fecha de la presentación de las ofertas o con una antigüedad no mayor a 02 años desde su fecha de emisión.  Se consideran como certificados equivalentes del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura del fabricante o extranjero, el certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 y el FDA, siempre que acrediten el cumplimiento de Normas de Control de Calidad de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o entidad competente del país de origen.  Si el portor importa el producto de un fabricante extranjero que a su vez encarga la producción a otra planta extranjera, deberá presentar el BPM de ambas empresas, obligatoriamente.		SI	SI
<b>Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (copia simple)</b>  Vigente a la fecha de presentación de propuestas, extendido por la ANM-(DIGEMID), a nombre de la empresa que se hará cargo del Almacenamiento de los productos. En caso la empresa solicita servicio de arrendamiento interrelacionándose en forma completa e integral. deberá presentar el contrato del servicio de almacenamiento con el tercero que cuenta con BPA, así como también el proveedor deberá acreditar el cumplimiento de los procesos que le corresponden mediante el certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento a su nombre. En el caso que la empresa postora sea un fabricante nacional, en merito a la aplicación de las normativas regulatorias que en esta materia se encuentran vigentes en el territorio peruano, deberá considerarse que el BPA esta incluido en el BPM.		SI	SI


**Protocolo de Análisis y/o Certificado de Análisis (Copia simple)**


Vigente a la presentación de oferta, deberá ser emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante, suscrito por el profesional responsable de control de calidad, debiendo ser del lote al que corresponden los bienes ofertados. También puede ser emitido por un laboratorio de control de calidad acreditado por INDECOPI o por el Instituto Nacional de Salud (Minsa) y otros laboratorios acreditados por el INS.

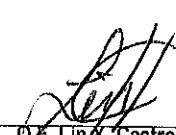
SI

SI

En el caso de laboratorios que encargan la fabricación a terceros, también podrán emitir protocolos de análisis de los productos que mandan a elaborar, siempre que cumplan con las Buenas Prácticas de Manufactura.

  
C.P.C. Patricia C. Aguilar Vereau  
Primer Miembro  
Instituto Regional de Enfermedades  
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" – IREN  
NORTE

  
Dr. Gustavo A. Flores Trujillo  
Presidente  
Instituto Regional de Enfermedades  
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" – IREN  
NORTE

  
Q.F. Lin Y. Castro Hurtado  
Segundo Miembro  
Instituto Regional de Enfermedades  
Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" – IREN  
NORTE