FORMATO Nº 22

ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO: BIENES

1	**NÚMERO DE ACTA**	05-2024-CS/SIE-03-2024-HR-MNB-P

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En la ciudad de Puno, a los 07 días del mes de Agosto del año 2024, en el local de la oficina de Abastecimiento del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, a las 14:30 horas, se reunieron los integrantes del comite de seleccion designados mediante Resolucion Directoral Nº 633-2024-D-HR-MNB-U.RR.HH, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Subasta Inversa Electronica Nº 03-2024-HR-MNB-Puno , cuyo objeto de convocatoria es la **ADQUISICION DE MEDICAMENTOS (SODIO CLORURO 900MG/100ML (0.9%) INY 1L) PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO**, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.

3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:

Presidente	LIZ KENNY CANO PINEDA	**Titular**	X	**Dependencia:**	Sub Director del HR MNB P
		Suplente			
Primer Miembro	HAYNER VICENTE MAMANI MACHACA	**Titular**	X	**Dependencia:**	Area de adquisiciones
		Suplente			
Segundo Miembro	FREDY ROGER FRISANCHO MARTINEZ	**Titular**	X	**Dependencia:**	Jefa del Dtpo. de farmacia
		Suplente			

4 OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:

Nombre o razón social del postor ganador PARA EL ITEM 1	Monto adjudicado
B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	S/. 49,320.00

5 BASE LEGAL

Artículo 63 Notificacion del Otorgamiento de la Buena Pro del RLCE: *El otorgamiento de la buena pro se publica y se entiende notificado a través del SEACE, el mismo día de su realización, bajo responsabilidad del comité de selección u órgano encargado de las contrataciones, debiendo incluir el acta de otorgamiento de la buena pro y el cuadro comparativo, detallando los resultados de la calificación y evaluación.*

6 ACUERDO ADOPTADO

Los integrantes del comité de selección por unanimidad, otorgan la buena pro al postor; B. BRAUN MEDICAL PERU S.A. CON RUC: 20377339461, por un monto total de S/ 49,320.00 (Cuarenta y nueve mil trescientos veinte CON 00/100 SOLES) para el ITEM 1, ofreciendo SODIO CLORURO 900MG/100ML (0.9%) INY 1L , y se otorga la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.

7

Dra. Liz K. Cano Pineda
CMP. 60320-RNE. 47631
SUB DIRECTORA
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

Adm. Hayner I. Mamani Machaca
Reg. Unic. de Colleg. Nº 40713
CORLAD PUNO

DEPARTAMENTO DE FARMACIA
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
CQFP Nº 01065

NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

FORMATO Nº 11

ACTA DE EVALUACIÓN Y CALIFICACION DE LAS OFERTAS: BIENES

1	NÚMERO DE ACTA	04-2024-CS/SIE-03-2024-HR-MNB-P

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

En la ciudad de Puno, a los 07 días del mes de agosto del año 2024, en el local de la oficina de Abastecimiento del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, a las 14:00 horas, se reunieron los integrantes del comite de seleccion designados mediante Resolucion Directoral Nº 633-2024-D-HR-MNB-U.RR.HH, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de **SUBASTA INVERSA ELECTRONICA Nº 03-2024-HR-MNB-Puno** , cuyo objeto de convocatoria es la **ADQUISICION DE MEDICAMENTOS (SODIO CLORURO 900MG/100ML (0.9%) INY 1L) PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO**, a fin de efectuar la APERTURAR LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de segun orden de prelacion del periodo de lances de la SUBASTA INVERSA ELECTRONICA correspondiente según orden de prelación.

3 SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:

Presidente	LIZ KENNY CANO PINEDA	**Titular**	X	**Dependencia:**	Sub Director del HR MNB Puno
		Suplente			
Primer Miembro	HAYNER VICENTE MAMANI MACHACA	**Titular**	X	**Dependencia:**	Area de adquisiciones
		Suplente			
Segundo Miembro	FREDY ROGER FRISANCHO MARTINEZ	**Titular**	X	**Dependencia:**	Departamento de farmacia
		Suplente			

4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES

De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:

Nº	Nombre o razón social del participante	RUC
1	MEDIFARMA S A	20100018625
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461
3	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20448605893
4	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	20491366339
5	ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20506248036
6	DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.	20566444586
7	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	20606267241

5 DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en el cronograma publicado en el SEACE, los siguientes postores presentaron en el SEACE, sus ofertas electronicas:

Nº	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
1	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	5/08/2024	23:12:28
2	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	5/08/2024	15:49:39
3	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	5/08/2024	20:30:11
4	MEDIFARMA S A	5/08/2024	15:59:31
5	ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	5/08/2024	17:39:36
6	DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.	5/08/2024	19:47:46

6 Acto seguido, se procede con apertura de los archivos PDF del SEACE que contienen las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.

7 APERTURA DE OFERTAS Y PERIODO DE LANCES - ITEM PAQUETE N° 01

De acuerdo con la revisión efectuada, y de acuerdo a lo establecido en el numeral 7.5 de la directiva Nº 006-2019-OSCE/CD, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:

Nº	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula

FORMATO Nº 11
ACTA DE EVALUACIÓN Y CALIFICACION DE LAS OFERTAS: BIENES

1	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	ITEM 1
2	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	ITEM 1
3	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	ITEM 1
4	MEDIFARMA S A	ITEM 1
5	ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	ITEM 1
6	DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.	ITEM 1

8 PERIODO DE LANCES Y ORDEN DE PRELACION

8.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA ITEM PAQUETE 1 SEGÚN ORDEN DE PRELACION DEL SEACE

Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	49,320.00	92.36%
2	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	53,406.00	100.01%
3	MEDIFARMA S A	56,400.00	105.62%
4	DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.	96,000.00	179.78%
5	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	97,200.00	182.02%
6	ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	240,000.00	449.44%

8.2 DETALLE DEL PERIODO DE LANCES Y ORDEN DE PRELACION

De acuerdo al reporte del periodo de lances efectuado en fecha 07/08/2024.

9 CALIFICACIÓN

Luego de culminada la evaluación, el comité de seleccion determinó si el postor que obtuvo el primer, segundo y tercer lugar según el orden de prelación resultado del periodo de lances SIE cumple con los requisitos de habilitacion detallados en las bases:

9.1 NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1 ITEM 1: B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
A	CAPACIDAD LEGAL		
A.1	REPRESENTACIÓN	X	
A.2	REQUISITOS DE HABILITACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA	

9.2 NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2 ITEM 1: ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
A	CAPACIDAD LEGAL		
A.1	REPRESENTACIÓN	X	
A.2	REQUISITOS DE HABILITACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA	

9.3 NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2 ITEM 1: MEDIFARMA S A

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
A	CAPACIDAD LEGAL		
A.1	REPRESENTACIÓN	X	

FORMATO Nº 11
ACTA DE EVALUACIÓN Y CALIFICACION DE LAS OFERTAS: BIENES

	A.2	REQUISITOS DE HABILITACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA	
9.4	**NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2 ITEM 1**	**DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.**		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
	A	**CAPACIDAD LEGAL**		
	A.1	REPRESENTACIÓN	X	
	A.2	REQUISITOS DE HABILITACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA	
9.5	**NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2 ITEM 1**	**IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.**		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
	A	**CAPACIDAD LEGAL**		
	A.1	REPRESENTACIÓN	X	
	A.2	REQUISITOS DE HABILITACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA	
9.6	**NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2 ITEM 1**	**ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA**		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
	A	**CAPACIDAD LEGAL**		
	A.1	REPRESENTACIÓN	X	
	A.2	REQUISITOS DE HABILITACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA	
9.4	**DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS**			
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta.			

10 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN

De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el primer lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases, y de acuerdo a lo establecido en el numeral 7.5 de la directiva Nº 006-2019-OSCE/CD. 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.

Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR PARA EL ITEM PAQUETE 1
1	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.

11 ACUERDO ADOPTADO

Los integrantes del comite de selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.

12

MINISTERIO DE SALUD - COMITÉ DE SELECCIÓN - HOSPITAL REGIONAL - PRESIDENTE
Dra. Liz K. Canó Pineda
CMP. 60320-RNE. 47631
SUB DIRECTORA
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

MINISTERIO DE SALUD - COMITÉ DE SELECCIÓN - HOSPITAL REGIONAL
Lic. Adm. Mayner Y. Mamani Machaca
Reg. Unic. de Colegi. Nº 40713
CORLAD PUNO

MINISTERIO DE SALUD - COMITÉ DE SELECCIÓN - HOSPITAL REGIONAL - SEGUNDO MIEMBRO
Lady Frisancho Martinez
DEPARTAMENTO DE FARMACIA
HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO
CQFP Nº 01065

NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

ANEXO N° 01

SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 003-2024-HR-MNB-PUNO Primera Convocatoria

Contratación de Bienes: ADQUISICION DE MEDICAMENTOS (SODIO CLORURO 900MG/100 ML (0.9%) INY 1L) PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO

CUADRO DE ADMISION, EVALUACION Y CALIFICACION DE OFERTAS

1 2.2.1.DOCUMENTACION DE PRESENTACION OBLIGATORIA

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)
b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)
d)) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)
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)

2.2.1.2. Documentos de presentacion facultativa

No corresponde

2 RESULTADO DE LA ADMSION

En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron en el SEACE sus ofertas electronicas:

POSTOR	Documentos para la admisión de la oferta								Documentos de presentacion facultativa	Condicion
	a)	b)	c)	d)	e)					
B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	NO CORRESPONDE				NO CORRESPONDE	ADMITIDA
ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	NO CORRESPONDE				NO CORRESPONDE	ADMITIDA
MEDIFARMA S.A	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	NO CORRESPONDE				NO CORRESPONDE	ADMITIDA
DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	NO CORRESPONDE				NO CORRESPONDE	ADMITIDA
IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	NO CORRESPONDE				NO CORRESPONDE	ADMITIDA
ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	NO CORRESPONDE				NO CORRESPONDE	ADMITIDA

RESULTADO DE LAS OFERTAS NO ADMITIDAS

3 RESULTADO DE LA EVALUACION

RESULTADOS DEL PERIODO DE LANCES PARA ITEM 1

Los postores ADMITIDOS según su oferta electronica presentada en el SEACE , se tiene el siguiente orden de prelacion: De acuerdo con la revisión efectuada, y de acuerdo a lo establecido en el numeral 7.5 de la directiva N° 006-2019-OSCE/CD.

POSTOR	Acreditacion de Factores de Evaluacion - Puntaje				ORDEN DE PRELACION
	PRECIO				
B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	S/ 49,320.00				1ro.
ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	S/ 53,406.00				2do.
MEDIFARMA S.A	S/ 56,400.00				3ro.
DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.	S/ 96,000.00				4to.
IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	S/ 97,200.00				5to.
ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	S/ 240,000.00				6to.

4 RESULTADO DE LA CALIFICACION

REQUISITOS DE HABILITACION

a) Copia de la resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento y sus modificatorias otorgadas al establecimiento farmacéutico
b) Copia simple del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente
c) Copia simple del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente
d) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDT) vigente
e) Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente
f) Copia simple del certificado de análisis autorizado por la ANM u otro documento correspondiente del ítem ofertado
g) Hoja de resumen de presentacion del producto (De corresponder)
h) Copia simple del rotulado de los envases inmediatos, mediato y del inserto u hoja de instrucción de uso o manual
i) Copia simple del inserto del bien ofertado

	POSTOR	Acreditacion de los Requisitos de Habilitacion - Para el ITEM 1										RESULTADO
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)		
1ro.	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE		CALIFICA
2do.	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE		CALIFICA
3ro.	MEDIFARMA S A	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE		CALIFICA
4to	DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE		CALIFICA
5to.	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE		CALIFICA
6to.	ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE		CALIFICA

RESULTADOS DE VERIFICACION DE REQUISITOS DE HABILITACION

La empresa B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.adjunta carta aclaratoria señalando el BPA y BPDT se encuentran incluidas en la certificacion de buenas practicas de manufactura (BPM) según lo señalado en el D.S. N° 016-2019-SA que modifica el reglamento de establecimientos farmaceuticos aprobado con el D.S. N° 014-2011-SA en el articulo 91°.
Los requisitos de habilitacion son establecidos dentro del listado de bienes y servicios comunes para una SUBASTA INVERSA ELECTRONICA a excepcion del punto g) Hoja de resumen de presentacion del producto.

5 ACUERDO ADOPTADO

Los integrantes del comite de selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado el presente proceso de selección SIE N° 03-2024-HR-MNB-P-1 se declara como ganador a B. BRAUN MEDICAL PERU S.A. para el ITEM 1, por lo motivos expuestos en la presente acta.

Dra. Liz K. Cano Pineda CMP. 60320-RNE. 47631 SUB DIRECTORA HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO **PRESIDENTE - Titular**	Lic. Adm. Hayner I. Kamani Machaca Reg. Unic. de Colegi. Nº 40713 CORLAD PUNO **PRIMER MIEMBRO - Titular**	Lic. Adm. Frisancho Martinez JEFE DEPARTAMENTO DE FARMACIA HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO CQFP N° 01093 **SEGUNDO MIEMBRO - Titular**