



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

CONTRATACION DIRECTA N°019-2024-INSNSB

CONTRATACION ANUAL DE SUMINISTRO DEL PRODUCTO FARMACEÚTICO: AMINOACIDOS 10 % 250 ml INYECTABLE, AMINOACIDOS 10 % 500 ml INYECTABLE, LIPIDOS 20 g/100 mL 500 mL INYECTABLE, OLIGOELEMENTOS PEDIATRICOS 10 mL INYECTABLE

En el distrito de San Borja, provincia y departamento de Lima, en fecha 13 de diciembre de 2024, en la Oficina del Equipo de Logística del Instituto Nacional del Niño San Borja, el Jefe del Equipo de Logística como Órgano Encargado de las Contrataciones, representado por el Eco. Anthony Godofredo Riveros Falconi, inicia la evaluación de la oferta con motivo de determinar el cumplimiento de los aspectos administrativos de la misma.

1. ANTECEDENTES:

Mediante el "Acta de Evaluación de Propuesta Técnica", el área usuaria: el Servicio de Farmacia, evaluó el cumplimiento de los aspectos técnicos de la oferta del postor **FRESENIUS KABI PERU S.A.**, determinando su cumplimiento.

2. EVALUACIÓN ADMINISTRATIVA:

Se procede a evaluar el cumplimiento de la documentación administrativa presentada por el postor **FRESENIUS KABI PERU S.A.**:

CUADRO N°01 – ADMISIÓN DE OFERTAS

	DOCUMENTO A PRESENTAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2.2.1 Documentación de presentación obligatoria				
a)	Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	X		
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	X		
c)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	X		
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)	X		
k)	Declaración Jurada de plazo de entrega (Anexo N° 4)	X		
l)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio, así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)			NO CORRESPONDE
m)	El precio de la oferta en SOLES (Anexo N° 6).	X		

CUADRO N°02 – CALIFICACIÓN

B. Experiencia del Postor en la Especialidad	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 1,385,800.00 (Un Millón Trescientos Ochenta y Cinco Mil Ochocientos con 00/100 Soles) , por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran bienes similares a los siguientes: PRODUCTOS FARMACEUTICOS	X		

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Instituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja***"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

<p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>			
--	--	--	--

Tomando en consideración que mediante el "Acta de Evaluación de Propuesta Técnica", la cual fue evaluada por el área usuaria, Servicio de Farmacia, determinando el cumplimiento de los aspectos técnicos de la oferta, y habiendo cumplido la evaluación administrativa, se da la buena pro a favor del postor **FRESENIUS KABI PERU S.A.**, por el monto total de **S/ 1,385,800.00 Soles**, por consiguiente, se suscribe en señal de conformidad.


FIRMA DIGITAL
 Instituto Nacional de
 Salud del Niño San
 Borja

 Firmado digitalmente por RIVEROS
 FALCONI Anthony Godofredo FAU
 20552196725 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 13.12.2024 17:25:56 -05:00

**ECO. ANTHONY GODOFREDO RIVEROS
FALCONI**
 ÓRGANO ENCARGADO DE LAS
 CONTRATACIONES

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja*"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"***ACTA DE EVALUACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA****CONTRATACION DIRECTA N°19-2024-INSNSB****CONTRATACION ANUAL DE SUMINISTRO DEL PRODUCTO FARMACEÚTICO: AMINOACIDOS 10 % 250 ml INYECTABLE, AMINOACIDOS 10 % 500 ml INYECTABLE, LIPIDOS 20 g/100 mL 500 mL INYECTABLE, OLIGOELEMENTOS PEDIATRICOS 10 mL INYECTABLE**

En el distrito de San Borja, provincia y departamento de Lima, en fecha 13 de diciembre del 2024, en las instalaciones del Instituto Nacional del Niño San Borja, el Servicio de Farmacia, inician la evaluación de la oferta presentada por el postor **FRESENIUS KABI PERU S.A.**, al procedimiento de selección **CONTRATACION ANUAL DE SUMINISTRO DEL PRODUCTO FARMACEÚTICO: AMINOACIDOS 10 % 250 ml INYECTABLE, AMINOACIDOS 10 % 500 ml INYECTABLE, LIPIDOS 20 g/100 mL 500 mL INYECTABLE, OLIGOELEMENTOS PEDIATRICOS 10 mL INYECTABLE.**

1. INVITACIÓN DEL PARTICIPANTE:

Mediante el correo electrónico institucional de fecha 12 de diciembre del 2024, se invitó al postor **FRESENIUS KABI PERU S.A.**, a presentar oferta en el referido procedimiento de contratación.

2. PRESENTACIÓN DE OFERTAS:

En fecha 13 de diciembre del 2024, el postor **FRESENIUS KABI PERU S.A.**, presenta su propuesta como participante al procedimiento de selección: **CONTRATACION DIRECTA N°19-2024-INSNSB-1, para la CONTRATACIÓN DE SUMINISTRO DEL PRODUCTO FARMACEÚTICO: RISDIPLAM 0,75 MG/ML POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL PARA LOS PACIENTES DE INICIALES T.P.G, M.A.A.P.S, A.K.S.Q y I.Y.R.C AMINOACIDOS 10 % 250 ml INYECTABLE, AMINOACIDOS 10 % 500 ml INYECTABLE, LIPIDOS 20 g/100 mL 500 mL INYECTABLE, OLIGOELEMENTOS PEDIATRICOS 10 mL INYECTABLE.**

3. ADMISIÓN DE OFERTAS:

A continuación, con el apoyo de los representantes del área usuaria, Servicio de Farmacia, se procedió a contrastar la documentación presentada por el referido postor en comparación a las bases de la **Contratación Directa N°19-2024-INSNSB-1**, obteniéndose el siguiente cuadro:

CUADRO N°01 – EVALUACIÓN TÉCNICA

	ADMISIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2.2.1 Documentación de presentación obligatoria				
e)	Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA)	X		
f)	Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario	X		
g)	Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM)	X		
h)	Certificado de Análisis del Producto terminado (Protocolo de Análisis)	X		
i)	Rotulados o inserto o ficha técnica (copia simple)	X		
j)	Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente (cuando corresponda)	X		

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja*"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"***CUADRO N°02 – CALIFICACIÓN**

3.2. Requisitos de Calificación	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
A. CAPACIDAD LEGAL - A.1. HABILITACIÓN			
<u>Requisitos:</u> <ul style="list-style-type: none">- Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico. <u>Acreditación:</u> <ul style="list-style-type: none">- Copia de la resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico.	X		

De acuerdo con la evaluación técnica realizada sobre la oferta del postor **FRESENIUS KABI PERU S.A** se determina que **CUMPLE** con las acreditar los documentos requeridos técnicos requeridos en las bases de la **Contratación Directa N°19-2024-INSNSB**. Firman en señal de conformidad:

FIRMA DIGITAL
Instituto Nacional de
Salud del Niño San
BorjaFirmado digitalmente por CISNEROS
SUMARI Gina Ingrith FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13.12.2024 15:16:42 -05:00**GINA INGRITH CISNEROS SUMARI**
Servicio de Farmacia