

ACTA DE EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 99-2023-ESSALUD/CEABE-2

Contratación del suministro de productos farmacéuticos para los establecimientos de salud de ESSALUD, por un periodo de doce (12) meses - 02 ítems. desierto de la AS 99-2023-ESSALUD/CEABE-1, derivada de SIE 01-2023-ESSALUD/CEABE-1

En las instalaciones de la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 5to piso, distrito de Jesús María, a los 24 días del mes de mayo del 2024, el Órgano Encargado de las Contrataciones, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 99-2023-ESSALUD/CEABE-2**, cuyo objeto es la "Contratación del suministro de productos farmacéuticos para los establecimientos de salud de ESSALUD, por un periodo de doce (12) meses - 02 ítems. desierto de la AS 99-2023-ESSALUD/CEABE-1, derivada de SIE 01-2023-ESSALUD/CEABE-1".

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES:

- CABERO ROJAS Augusto Mauricio

AGENDA:

Declarar la Buena Pro del procedimiento de selección

PRIMERO: Se procede a verificar el registro electrónico de participantes y el estado de la inscripción de los mismos en el SEACE, los cuales son:

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Estado	Fecha de registro
1	20546950396	GRUPO D Y S S.R.L.	Válido	2024-05-02 09:59:18.0
2	20100018625	MEDIFARMA S A	Válido	2024-05-06 15:45:45.0
3	20506633614	PAK FARMA S.A.C.	Válido	2024-05-09 17:15:06.0
4	20501902421	MEDSTYLE PERUANA S.A.C.	Válido	2024-05-09 17:58:40.0

SEGUNDO: Se procede a la verificación de la presentación de ofertas presentadas por los postores a través del SEACE, siendo los siguientes:

Presentación de ofertas/expresión de interés																																			
Entidad convocante :	SEGURO SOCIAL DE SALUD																																		
Nomenclatura :	AS-SM-99-2023-ESSALUD/CEABE-2																																		
Nro. de convocatoria :	2																																		
Objeto de contratación :	Bien																																		
Descripción del objeto :	CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ESSALUD, POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES-02 ÍTEMs. DESIERTO DE LA AS 99-2023-ESSALUD/CEABE-1, DERIVADA DE SIE 01-2023-ESSALUD/CEABE-1.																																		
<table border="1"><thead><tr><th>Nro. ítem</th><th>Descripción del ítem</th><th>Nombre o Razón Social</th><th>Fecha Presentación</th><th>Hora Presentación</th><th>Forma de presentación</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>20501902421</td><td>MEDSTYLE PERUANA S.A.C.</td><td>15/05/2024</td><td>11:52:21</td><td>Electronico</td></tr><tr><td>2</td><td>MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>20100018625</td><td>MEDIFARMA S A</td><td>15/05/2024</td><td>15:13:24</td><td>Electronico</td></tr></tbody></table>						Nro. ítem	Descripción del ítem	Nombre o Razón Social	Fecha Presentación	Hora Presentación	Forma de presentación	1	DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL						20501902421	MEDSTYLE PERUANA S.A.C.	15/05/2024	11:52:21	Electronico	2	MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL						20100018625	MEDIFARMA S A	15/05/2024	15:13:24	Electronico
Nro. ítem	Descripción del ítem	Nombre o Razón Social	Fecha Presentación	Hora Presentación	Forma de presentación																														
1	DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL																																		
	20501902421	MEDSTYLE PERUANA S.A.C.	15/05/2024	11:52:21	Electronico																														
2	MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL																																		
	20100018625	MEDIFARMA S A	15/05/2024	15:13:24	Electronico																														

TERCERO: En cumplimiento de la normativa vigente sobre la materia, se procedió a la verificación del contenido de las ofertas y documentos obligatorios presentados por los postores, señaladas en el numeral 2.2.1.1 del capítulo II de la Sección Específica de las Bases Integradas, de conformidad con el numeral 73.2 del Artículo 73º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Asimismo, se procedió a realizar la evaluación técnica de los factores de evaluación y los requisitos de calificación establecidos en las bases integradas; y el resultado de la revisión es la que se detalla en los **Anexos 1, 2 y 3**, que forma parte integrante de la presente acta.

En ese sentido, de acuerdo a la evaluación antes mencionada y considerando que se cuenta con las respectivas certificaciones y previsiones presupuestales, se procedió a otorgar la Buena Pro de acuerdo al siguiente detalle:

Ítem	Descripción	Postor adjudicado	Monto
01	DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL	DESIERTO	-
02	MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL	20100018625 - MEDIFARMA S A	S/542,317.50

Respecto al ítem N° 01 – DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL

Corresponde consentir la declaratoria de desierto dentro del plazo previsto en la norma de contrataciones, asimismo, una vez vencido el plazo, comunicar al área usuaria la persistencia de la necesidad del procedimiento de selección, así como elaborar el informe de declaratoria de desierto señalando las causales que motivaron la misma.

Respecto al ítem N° 02 – MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL

Al existir una oferta presentada la buena pro queda será consentida el mismo día, de acuerdo a lo expuesto en numeral 64.3¹ y 64.4² del Artículo 64 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Asimismo, una vez consentido el otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el órgano de la Entidad al que se haya asignado tal función, deberá de realizar la verificación de la oferta presentada por el postor adjudicado con la buena pro, conforme a lo establecido en el numeral 64.6³ del artículo 64 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Sin otro asunto que tratar, se dio por terminado el acto, pasando a dar lectura a la presente acta y firmándola en señal de conformidad.


CABERO ROJAS Augusto Mauricio
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

¹ 64.3. En caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se produce el mismo día de la notificación de su otorgamiento..

² 64.4. El consentimiento del otorgamiento de la buena pro es publicado en el SEACE al día siguiente de producido.

³ 64.6. Asimismo, consentido el otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el órgano de la Entidad al que se le haya asignado tal función realiza la verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro. En caso de comprobar inexactitud o falsedad en las declaraciones, información o documentación presentada, la Entidad declara la nulidad del otorgamiento de la buena pro o del contrato, dependiendo de la oportunidad en que se hizo la comprobación, de conformidad con lo establecido en la Ley y en el Reglamento. Adicionalmente, la Entidad comunica al Tribunal para que inicie el procedimiento administrativo sancionador y al Ministerio Público para que interponga la acción penal correspondiente.

ANEXO 1

ACTA DE ADMISIBILIDAD DE OFERTAS
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 99-2023-ESSALUD/CEABE-2

Contratación del suministro de productos farmacéuticos para los establecimientos de salud de ESSALUD, por un periodo de doce (12) meses - 02 ítems.
desierto de la AS 99-2023-ESSALUD/CEABE-1, derivada de SIE 01-2023-ESSALUD/CEABE-1

N° de ítem	Descripción del ítem	U/M	Cant.	N° Postor	RUC	Nombre o Razón Social	ADMISIÓN DE LA OFERTA							Resultado (Admitida / No admitida)	
							Documentación de presentación obligatoria								Anexo N° 6
							Anexo N° 1	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Anexo N° 2	Anexo N° 3	Requisitos de admisión según RTM	Anexo N° 4	Anexo N° 5		
01	DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL	UND	8,489	1	20501902421	MEDSTYLE PERUANA S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	NO ADMITIDO
02	MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL	UND	120,515	1	20100018625	MEDIFARMA S A	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	ADMITIDO

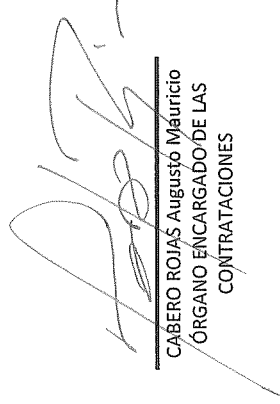
Requisitos de admisión según RTM

- 4.1 Descripción del producto farmacéutico ofertado (Anexo – J).
4.2 Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.
4.3 Certificado de Análisis del producto farmacéutico terminado (Protocolo de Análisis).
4.4 Metodología Analítica.
4.5 Rotulados: mediatos, inmediatos e insertos (copia simple)
4.6 Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).
4.7 Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).
4.8 Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDT).
5.1 Resolución de autorización sanitaria de funcionamiento de establecimiento farmacéutico

MEDSTYLE MEDIFARMA

PERUANA S.A.C.

- CUMPLE
CUMPLE
CUMPLE
CUMPLE
NO CUMPLE⁴
NO CUMPLE⁵
NO CUMPLE⁶
CUMPLE
CUMPLE


CABERO ROJAS Augusto Mauricio
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS
CONTRATACIONES

⁴ No adjunta inserto, de acuerdo a lo señalado en la ficha técnica.

⁵ Certificado de BPM vencido. No adjunta certificado BPM del país de origen.

⁶ No adjunta el certificado de BPA del tercero que brinda el servicio (PRODIS S.A.C.). Asimismo, no adjunta vínculo contractual.



"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"

ANEXO 2

ACTA DE EVALUACION DE OFERTAS

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 99-2023-ESSALUD/CEABE-2

Contratación del suministro de productos farmacéuticos para los establecimientos de salud de ESSALUD, por un periodo de doce (12) meses - 02 ítems.
desierto de la AS 99-2023-ESSALUD/CEABE-1, derivada de SIE 01-2023-ESSALUD/CEABE-1

N° de ítem	Descripción del ÍTEM	U/M	Cant.	N° Postor	RUC	Nombre de Razón Social	Valor Estimado (S/)	Factores de Evaluación			Orden de Prelación
								Precio Ofertado (S/)	Precio máx 100 puntos	Puntaje adicional por Mype	
01	DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL	UND	8,489	1	20501902421	MEDSTYLE PERUANA S.A.C.	S/1'137,101.55		NO ADMITIDO	ÍTEM DESIERTO	
02	MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL	UND	120,515	1	20100018625	MEDIFARMA S A	S/1'205,150.00	S/542,317.50	100.00	-	100.00
											1

ANEXO 3

ACTA DE CALIFICACIÓN DE OFERTAS

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 99-2023-ESSALUD/CEABE-2

Contratación del suministro de productos farmacéuticos para los establecimientos de salud de ESSALUD, por un periodo de doce (12) meses - 02 ítems. desierto de la AS 99-2023-ESSALUD/CEABE-1, derivada de SIE 01-2023-ESSALUD/CEABE-1

N° de ÍTEM	Descripción del ÍTEM	U/M	Cant.	Orden de Prelación	RUC	Nombre de Razón Social	Requisitos de calificación		Orden de prelación	Condición de la oferta
							CAPACIDAD LEGAL / Habilitación	EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD		
01	DESMOPRESINA 10 mcg/dosis SOL 5 mL	UND	8,489	1	20501902421	MEDSTYLE PERUANA S.A.C.		NO ADMITIDO - ÍTEM DESIERTO		
02	MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INY 1 mL	UND	120,515	1	20100018625	MEDIFARMA S A	CUMPLE	CUMPLE	1	CALIFICA

CABERO ROJAS Augusto Maurício
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS
CONTRATACIONES

Jr. Domingo Cuento N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000

www.essalud.gob.pe



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

EVALUACION TECNICA
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 99-2023-EsSalud/CEABE-2

Contratación del Suministro de los Productos Farmaceuticos, para los Establecimientos de Salud de EsSalud, por un periodo de doce (12) meses - 02 Items, desierto de las AS N° 99-2023-EsSalud-CEABE-1, derivada de la SIE N° 01-2023-EsSalud/CEABE-1

ITEM: 1 010750040	DESMOPRESINA ACETATO Solución Spray Nasal 10 µg/dosis por 50 dosis o 5 mL + válvula dosificadora FR
--------------------------	--

Nº	REQUISITO TÉCNICO	POSTOR	
		MEDSTYLE PERUANA S.A.C.	
		Verificación	
Documentación de presentación obligatoria			
4.1	Descripción del Producto Farmaceutico Ofertado. Anexo I	CUMPLE	
4.2	Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario	CUMPLE	
4.3	Certificado de Análisis	CUMPLE	
4.4	Metodologia Analitica	CUMPLE	
4.5	Rotulados y forma de presentación del producto ofertado.	NO CUMPLE	No adjunta inserto
4.6	Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).	NO CUMPLE	CBPM vencido. No adjunta CBPM del pais de origen.
4.7	Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA)	NO CUMPLE	No adjunta CBPA del tercero que brinda el servicio PRODIS S.A.C. Na adjunta vinculo contractual.
4.8	Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (CBPDT)	CUMPLE	
5.1	Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico	CUMPLE	
ESTADO: (SUBSANACIÓN/CUMPLE / NO CUMPLE)		NO CUMPLE	
FECHA:	22/05/2024		

NOTA	Solicitar subsanación del inserto, CBPM del país de origen y CBPA de PRODIS S.A.C., así como vinculo contractual con PRODIS S.A.C.
-------------	--



EVALUACION TECNICA
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 99-2023-EsSalud/CEABE-2

Contratación del Suministro de los Productos Farmaceuticos, para los Establecimientos de Salud de EsSalud, por un periodo de doce (12) meses - 02 Items, desierto de las AS N° 99-2023-EsSalud-CEABE-1, derivada de la SIE N° 01-2023-EsSalud/CEABE-1

ITEM: 2 010650026	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg /mL x 1 mL (de depósito) AM
--------------------------	---

Nº	REQUISITO TÉCNICO	POSTOR	
		MEDIFARMA S.A.	
		Verificación	
Documentación de presentación obligatoria			
4.1	Descripción del Producto Farmaceutico Ofertado. Anexo I	CUMPLE	
4.2	Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario	CUMPLE	
4.3	Certificado de Análisis	CUMPLE	
4.4	Metodologia Analitica	CUMPLE	
4.5	Rotulados y forma de presentación del producto ofertado.	CUMPLE	
4.6	Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM).	CUMPLE	
4.7	Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA)	CUMPLE	
4.8	Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (CBPDT)	CUMPLE	
5.1	Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico	CUMPLE	
ESTADO: (SUBSANACIÓN/CUMPLE / NO CUMPLE)		CUMPLE	
FECHA:	22/05/2024		

