

**FORMATO N° 22**  
**ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:**  
**BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS**

**1 NÚMERO DE ACTA**

003/CD 004-2023-GRJ-IREN-OEC PRIMERA CONVOCATORIA

**2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL**

En la ciudad de concepcion, a los 14 días del mes de julio del 2023, en la oficina de abastecimiento, a las 18:25 horas, el responsable del Organo Encargado de las Contrataciones, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la CONTRATACION DIRECTA N°004-2023-GRJ-IREN-OEC PRIMERA CONVOCATORIA, para la **ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS (MORFINA, PETIDINA CLORHIDRATO Y MORFINA SULFATO) PARA EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - IREN CENTRO**, 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:

OEC	C.P.C. CARLOS ALBERTO COTERA INGA	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE ABASTECIMIENTO
-----	--------------------------------------	---------	---	--------------	------------------------------

**4 OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO**

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

**ITEM I**

**Nombre o razón social del postor ganador**

**Monto adjudicado**

**MINISTERIO DE SALUD**

**S/74,939.00**

**5 BASE LEGAL**

Numeral 76.3 del Artículo 76 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Definida la oferta ganadora, el comité de selección otorga la Buena Pro, mediante su publicación en el SEACE".

**6 ACUERDO ADOPTADO**

El responsable del Organo Encargado de las Contrataciones, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral

**7**

  
C.P.C. CARLOS ALBERTO COTERA INGA

**NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

**FORMATO Nº 11**  
**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:**  
**BIENES**  
**(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)**

<b>1 NÚMERO DE ACTA</b>	<b>002/CD 004-2023-GRJ-IREN-OEC PRIMERA CONVOCATORIA</b>
-------------------------	--

<b>2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b>
En la ciudad de Concepción, a los 14 días del mes de julio del 2023, en la oficina de abastecimiento, a las 17:30 horas, el responsable del Órgano Encargado de las Contrataciones (OEC), encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la CONTRATACIÓN DIRECTA N° 004-2023-GRJ-IREN-OEC PRIMERA CONVOCATORIA, para la <b>ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS (MORFINA, PETIDINA CLORHIDRATO Y MORFINA SULFATO) PARA EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - IREN CENTRO</b> , a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRE, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LA OFERTA presentada y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente.

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 del responsable de OEC:					
	OEC	C.P.C. CARLOS ALBERTO COTERA INGA	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE ABASTECIMIENTO

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	MINISTERIO DE SALUD	20131373237
	...		

5	DETALLE DE LOS POSTORES			
	En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través de la Plataforma del Sistema Electronico de Contrataciones del Estado sus ofertas:			
	Nº	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
	1	MINISTERIO DE SALUD	14/07/2023	18:11:49
	...			

<b>6</b>	Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres 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 funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.
----------	--

7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS		
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:		
	Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
	...		

8	DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN		
	De acuerdo con la revisión efectuada, 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
	1	MINISTERIO DE SALUD	ITEM I
	...		

9	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
	9.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA		
	ITEM I			
	Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial

1	MINISTERIO DE SALUD	S/74,939.00	S/ 100.00
...			
9.2	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b> La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo N°02 que forma parte de la presente Acta.		

10	<b>PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b> COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR		
	ITEM I		
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	MINISTERIO DE SALUD	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		100.00 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		100.00 puntos
.....			

11	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b> De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
	ITEM I		
	Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
	1	MINISTERIO DE SALUD	100.00
	.....		
	<b>Nota.-</b> En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.		

12	CALIFICACIÓN			
Luego de culminada la evaluación, el responsable del Organo Encargado de las Contrataciones pasa a revisar los requisitos de calificación detallados en las bases:				
ITEM I				
12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1		MINISTERIO DE SALUD	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	A	CAPACIDAD LEGAL		
	A.1	HABILITACIÓN	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICA	
SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.				
....	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR ....			
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS			
	La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo N°03, que forma parte de la presente Acta.			

13	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:			
ITEM I			
Nº		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	
1		MINISTERIO DE SALUD	
DE SER EL CASO INCLUIR:			
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:			
Nº		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN

	...		
--	-----	--	--

**14 ACUERDO ADOPTADO**

Siendo las 17:30 horas del día 14 de julio de 2023, el responsable del Organo Encargado de las Contrataciones (OEC), da por aprobado el resultado de la evaluación de la oferta y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.

**15**

**C.P.C. CARLOS ALBERTO COTERA INGA**

**NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**

ANEXO N° 1  
ADMISIÓN DE OFERTAS

CONTRATACION DIRECTA N° 004-2023-GRJ-IREN-OEC PRIMERA CONVOCATORIA		
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS (MORFINA, PETIDINA CLORHIDRATO Y MORFINA SULFATO) PARA EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - IREN CENTRO		
ENTREGA DE DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA		
DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA - OFERTA TÉCNICA		
1. DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA: ÍTEM I		MINISTERIO DE SALUD
a) Declaración jurada de datos del postor (Anexo 1)		PRESENTA
b) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)		PRESENTA
c) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)		PRESENTA
d) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)		PRESENTA
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° 5)		NO CORRESPONDE
f) El precio de la oferta en soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.		PRESENTA
ESTADO		ADMITIDO

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLÁSICAS DEL CENTRO – IREN CENTRO  
.....  
CARLOS ALBERTO COTERA INGA  
OEC

ANEXO N° 02  
EVALUACIÓN DE OFERTAS

CONTRATACION DIRECTA N° 004-2023-GRJ-IREN-OEC PRIMERA CONVOCATORIA	
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS (MORFINA, PETIDINA CLORHIDRATO Y MORFINA SULFATO) PARA EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - IREN CENTRO	

N°	EMPRESAS POSTORAS	PORCENTAJE RESPECTO AL VALOR ESTIMADO	FACTORES DE EVALUACION				ORDEN DE PRELACION
			PRECIO		BONIFICACIÓN MYPE (5%)	PUNTAJE TOTAL	
			PRECIO	PUNTAJE (maximo 100 puntos)			
1	MINISTERIO DE SALUD	100.00	S/ 74,939.00	100.00	0.00	100.00	1°

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLÁSICAS DEL CENTRO – IREN CENTRO

.....  
CARLOS ALBERTO COTERA INGA  
OEC

**ANEXO N° 03**  
**CALIFICACION DE OFERTAS**

CONTRATACION DIRECTA N° 004-2023-GRJ-IREN-OEC PRIMERA CONVOCATORIA		
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS (MORFINA, PETIDINA CLORHIDRATO Y MORFINA SULFATO) PARA EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - IREN CENTRO		
REQUISITOS DE CALIFICACION	EMPRESA POSTORA	
A. CAPACIDAD LEGAL	MINISTERIO DE SALUD	
<u>Requisitos:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de la Constancia de Registro Sanitario de Establecimiento Farmaceutico o Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, emitida por ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su primera disposición complementaria transitoria.</li> <li>En caso de que el establecimiento farmaceutico (laboratorio farmaceutico y drogueria) cuente solo con constancia de Registro de Establecimiento Farmaceutico, debe presentar una Declaracion Jurada emitida por el representante legal del establecimiento farmaceutico, que declare que ha cumplido con presentar su solicitud de autorizacion sanitaria de funcionamiento en el caso que la ANM o ARS haya definido el cronograma respectivo y que a la fecha de presentacion de la oferta no tiene opinion desfavorable de la ANM o ARS respecto de su solicitud. Según corresponda.</li> <li>• Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmaceuticos, Dispositivos Medicos y Productos Sanitarios (ANM), además las Resoluciones de modificacion o autorización, en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmaceutico ofertado. No se aceptaran productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.</li> <li>• Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente por la Autoridad Nacional de Productos Farmaceuticos, Dispositivos Medicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Practicas Especificas al tipo de dispositivo de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen.</li> <li>• Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor emitida por la ANM o ARM (este ultimo en el caso de la ampliación del artículo 111 del Decreto Supremo 014-2011/SA. Decreto Supremo 033-2014/SA y sus modificaciones).</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>	
<u>Acreditación:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de los documentos solicitados.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>	
<u>Acreditación:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de los documentos solicitados.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>	
<u>Acreditación:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple de los documentos solicitados.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>	
<b>ESTADO:</b>	<b>CALIFICA</b>	

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES  
NEOPLÁSICAS DEL CENTRO – IREN CENTRO

.....  
CARLOS ALBERTO COTERA INGA  
OEC