

JEFATURA TÉCNICA Y CONTRATACIONES OLEODUCTO

ACTA DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS Y RESULTADO DEL PROCESO

PROCESO: Adjudicación Selectiva N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU-primera convocatoria

ASUNTO: Aprobación de resultado del Proceso por Adjudicación Selectiva N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU-Primera Convocatoria, para la **“Adquisición de medicinas y equipos médicos para tópicos de las Estaciones del ONP”**

I. ANTECEDENTES:

- a) Se recibió la SOLPED N° 1000124590, solicitando a la Jefatura Técnica y Contrataciones, la **“Adquisición de medicinas y equipos médicos para tópicos de las Estaciones del ONP”**.
- b) Con Memorando N° JTCO-0901-2024 del 12.06.2024, Jefatura Técnica y Contrataciones Oleoducto, aprobó las Bases del Proceso por Adjudicación Selectiva N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU-primera convocatoria.
- c) Con el Informe Técnico N° GCRH-1132-2024, de fecha 16.05.2024, se aprobó la Excepción de Oficio de la condición de inscripción previa en la BDPC.
- d) El 13.06.2024, se convocó el proceso a través de su publicación en el SEACE, adicionalmente se remitió invitaciones a participar a las empresas con experiencia en el rubro, acto que fue puesto en conocimiento a la Jefatura Auditoría Oleoducto mediante Memorando N° JTCO-0912-2024.
- e) Conforme al cronograma del proceso, el 01.07.2024 se estableció como fecha de recepción de propuestas en el portal de convocatorias Suplos; recibiendo propuestas de las siguientes empresas:

Ítem paquete 1:

1. 3D PHARMACEUTICAL S.A.C.
2. INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.

Ítem paquete 2

1. 3D PHARMACEUTICAL S.A.C.
2. INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.

Ítem 3:

1. 3D PHARMACEUTICAL S.A.C.
2. INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.

II. EVALUACION DE PROPUESTAS

Evaluación económica:

El Monto Estimado Referencial (MER) fue de carácter reservado, el cual se hace conocimiento público, de conformidad con el Artículo 16 del Reglamento de Contrataciones de PETROPERU, el mismo que asciende a S/ 187,466.97, incluido el IGV, a precios unitarios, que corresponde a:

Ítem paquete 1: S/ 63,528.91

Ítem 2: S/ 61,938.02

Ítem paquete 3: S/ 62,000.04

Conforme a las propuestas económicas presentadas, el orden de prelación es el siguiente:

Ítem paquete 1:

ORDEN DE PRELACION	POSTOR	MONTO PROPUESTO S/ INCLUIDO IGV	% MER
1	3D PHARMACEUTICAL S.A.C.	51,756.00	81.47%
2	INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.	59,577.10	93.78%

Ítem paquete 2:

ORDEN DE PRELACION	POSTOR	MONTO PROPUESTO S/ INCLUIDO IGV	% MER
1	3D PHARMACEUTICAL S.A.C	50,460.00	79.43%%
2	INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.	54,617.50	85.97%

Ítem 3:

ORDEN DE PRELACION	POSTOR	MONTO PROPUESTO S/ INCLUIDO IGV	% MER
1	3D PHARMACEUTICAL S.A.C	58,000.00	91.30%
2	INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.	68,000.00	107.04%

Evaluación Técnica:

Se verificó la presentación de la documentación solicitada como obligatoria en el Numeral 10.6 de las Bases Integradas, de la propuesta técnica del postor que ocupó el primer lugar en orden de prelación, según su propuesta económica, conforme al siguiente detalle:

DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA	3D PHARMACEUTICAL S.A.C
Declaración Jurada de Cumplimiento	SI PRESENTA
Documentación que acredite el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos (Numeral 8 de las Condiciones Técnicas)	VER EVALUACION TECNICA
De ser el caso	
Promesa Formal de Consorcio	NO APLICA
Copia del Certificado de Inscripción o Reinscripción en Registro de la Micro y Pequeña Empresa (REMYPE)	NO PRESENTA

Con Memorando N° JTCO-1039-2024-2023, de fecha 02.07.2024, se solicitó al originador Jefatura Recursos Humanos Oleoducto, apoyar con la evaluación de la propuesta técnica del postor 3D PHARMACEUTICAL S.A.C que ocupó el primer lugar en orden de prelación de los ítems paquete 1, 2 y del ítem 3.

Con Memorando N° JRHO-0688-2024, de fecha 03.07.2024, la Jefatura Recursos Humanos Oleoducto, remite los resultados de la evaluación técnica, indicando que el postor 3D PHARMACEUTICAL S.A.C **si cumple** con los requerimientos técnicos mínimos de las Condiciones Técnicas de las Bases para el ítem paquete 2 y para el ítem 3. (Se adjunta evaluación Técnica).

Con Memorando N° JRHO-0704-2024, de fecha 05.07.2024, la Jefatura Recursos Humanos Oleoducto, remite los resultados de la evaluación técnica, indicando que el postor 3D PHARMACEUTICAL S.A.C **no cumple** con los requerimientos técnicos mínimos de las Condiciones Técnicas de las Bases para el ítem paquete 1 (Se adjunta evaluación Técnica).

Posteriormente, se verificó la presentación de la documentación solicitada como obligatoria en el Numeral 10.6 de las Bases Integradas de la propuesta que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para ítem paquete 1:

DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA	INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.
Declaración Jurada de Cumplimiento	SI PRESENTA
Documentación que acredite el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos (Numeral 8 de las Condiciones Técnicas)	VER EVALUACION TECNICA
De ser el caso	
Promesa Formal de Consorcio	NO APLICA
Copia del Certificado de Inscripción o Reinscripción en Registro de la Micro y Pequeña Empresa (REMYPE)	NO PRESENTA

Con Memorando N° JTCO-1061-2024-2023, de fecha 04.07.2024, se solicitó al originador Jefatura Recursos Humanos Oleoducto, apoyar con la evaluación de la propuesta técnica del postor INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L. que ocupó el segundo lugar en orden de prelación del ítem paquete 1.

Con Memorando N° JRHO-0704-2024, de fecha 05.07.2024, la Jefatura Recursos Humanos Oleoducto, remite los resultados de la evaluación técnica, indicando que el postor INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L. **no cumple** con los requerimientos técnicos mínimos de las Condiciones Técnicas de las Bases para el ítem paquete 1. (Se adjunta evaluación Técnica).

SOLICITUD DE MEJORA DE PROPUESTA ECONOMICA:

Conforme al Artículo 56 del Reglamento de Contrataciones, mediante carta N° JTCO-1062-2023 de fecha 04.07.2024, se solicitó al postor 3D PHARMACEUTICAL S.A.C mejora de su oferta económica presentada para el ítem paquete 2 y para el ítem 3, otorgándole un plazo de un (1) día hábil de notificada la solicitud.

Con carta s/n, de fecha 04.07.2024, el postor 3D PHARMACEUTICAL S.A.C, mejora su propuesta económica, a precios unitarios, que asciende a: ítem paquete 2 - S/ 50,239.00, (Cincuenta mil doscientos treinta y nueve con 00/100 soles), ítem 3 - S/ 57,600.00 (Cincuenta y siete mil seiscientos con 00/100 soles), incluido I.G.V.

El sistema de contratación es a precios unitarios por lo cual se verificó las operaciones aritméticas de la propuesta económica, estableciendo que la propuesta económica del postor 3D PHARMACEUTICAL S.A.C. ítem paquete 2 asciende a S/ 50,188.36 (Cincuenta mil ciento ochenta y ocho con 36/100 soles), incluido IGV; ítem 3 asciende a S/ 57,600.00 (Cincuenta y siete mil seiscientos con 00/100 soles), incluido IGV, luego de las correcciones a las operaciones aritméticas.

III. CONCLUSIÓN

- Otorgar la Buena Pro del Proceso por Adjudicación Selectiva N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU–primera convocatoria, para la “Adquisición de medicinas y equipos médicos para tópicos de las Estaciones del ONP” de acuerdo con lo siguiente:
 - Ítem paquete 2: a la empresa **3D PHARMACEUTICAL S.A.C** por el monto de **S/ 50,188.36** (Cincuenta mil ciento ochenta y ocho con 36/100 soles), incluido IGV;
 - Ítem 3: a la empresa **3D PHARMACEUTICAL S.A.C.** por el monto de **S/ 57,600.00** (Cincuenta y siete mil seiscientos con 00/100 soles), incluido IGV.
- Declarar desierto el ítem paquete 1.
- Registrar el resultado en la página web del SEACE.
- Comunicar a los postores dicho resultado.

En Piura, el 09 de julio del 2024, se firma el presente documento en señal de conformidad.



Firmado digitalmente por:
HUAMAN TELLO Ayllen
Zenaida FAU 20100128218 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 09/07/2024 09:02:42-0500

Ayllen Huamán Tello
Supervisora de Contrataciones
Jefatura Técnica y Contrataciones OLE

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS
Proceso Selectivo N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU
ADQUISICION DE MEDICINAS Y EQUIPOS MEDICOS PARA
TOPICOS DE LAS ESTACIONES
Primera Convocatoria

PROVEEDOR: 3D PHARMACEUTICAL S.A.C.

ÍTEM N° 01

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
1	1.01	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	No corresponde
1	1.02	DIHIDROERGOTAMINA / PROPIFENAZONA (CJA x 100 TABLETA)	2	Conforme
1	1.03	METAMIZOL 1 GR/2ML. (AMPOLLA)	300	Conforme
1	1.04	METAMIZOL 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	6	Conforme
1	1.05	PARACETAMOL 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	80	Conforme
1	1.06	TRAMADOL 100 MG. /2 ML. (AMPOLLA)	50	Conforme
1	1.07	TRAMADOL 50 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.08	LIDOCAINA 2% /30 GR. (TUBO)	50	Conforme
1	1.09	LIDOCAINA 2% /20ML. (VIAL)	30	Conforme
1	1.10	AMIKACINA 500 MG./2 ML. (AMPOLLA)	50	Conforme
1	1.11	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO 500/125 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.12	AMOXICILINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.13	AZITROMICINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	12	Conforme
1	1.14	CEFALEXINA 500 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	10	Conforme
1	1.15	CEFTRIAXONA 1 GR. (VIAL)	100	Conforme
1	1.16	CIPROFLOXACINO 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.17	CLARITROMICINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.18	CLINDAMICINA 300 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	5	Conforme
1	1.19	CLINDAMICINA 600 MG. (AMPOLLA)	50	Conforme
1	1.20	DICLOXACILINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	5	Conforme
1	1.21	FURAZOLIDONA 100 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.22	METRONIDAZOL 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.23	PENICILINA G BENZATINICA 1,2MM UI (VIAL)	200	Conforme
1	1.24	SULFAMETOXAZOL / TRIMETROPIN 800/160 MG. (CJA x 100 TABLETA)	70	Conforme
1	1.25	CETIRIZINA 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme
1	1.26	CLORFENAMINA 10 MG./1 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.27	CLORFENAMINA 4 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme
1	1.28	LORATADINA 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme
1	1.29	CELECOXIB 200 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	50	Conforme
1	1.30	DICLOFENACO SODICO 50 MG. (CJA x 100 TABLETA)	60	Conforme
1	1.31	DICLOFENACO SODICO 75 MG. /3 ML. (AMPOLLA)	1500	Conforme
1	1.32	IBUPROFENO 400 MG. (CJA x 100 TABLETA)	80	Conforme
1	1.33	KETOROLACO 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
1	1.34	KETOROLACO 60 MG. /2 ML. (AMPOLLA)	700	Conforme
1	1.35	MELOXICAM 15 MG. (CJA x 100 TABLETA)	12	Conforme
1	1.36	NAPROXENO 550 MG. (CJA x 100 TABLETA)	80	Conforme
1	1.37	CLOTRIMAZOL / DEXAMETASONA / GENTAMICINA (TUBO)	700	Conforme
1	1.38	CLOTRIMAZOL 1% (TUBO)	700	Conforme
1	1.39	FLUCONAZOL 150 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	10	Conforme
1	1.40	MEBENDAZOL 100 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.41	ACICLOVIR 200 MG. (CJA x 100 TABLETA)	20	Conforme
1	1.42	ACICLOVIR 5% (TUBO)	100	Conforme
1	1.43	ADRENALINA 1 MG. /1 ML. (AMPOLLA)	200	Conforme
1	1.44	AMLODIPINO 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.45	CAPTOPRIL 25 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.46	CLOPIDOGREL 75 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.47	FUROSEMIDA 20 MG./ 2 ML. (AMPOLLA)	3	Conforme
1	1.48	ISOSORBIDE SL. 5 MG. (CJA x 25 COMPRIMIDO)	10	Conforme
1	1.49	PROPANOLOL 40 MG. (CJA x 100 TABLETA)	2	Conforme
1	1.50	DEXAMETASONA 4 MG /2 ML. (AMPOLLA)	1200	Conforme
1	1.51	DEXAMETASONA 4 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.52	BICARBONATO DE SODIO / SULFATO DE MAGNESIO (CJA x 100 SOBRE)	15	Conforme
1	1.53	BISACODILO 5 MG. (CJA x 100 TABLETA)	5	Conforme
1	1.54	BISMUTO SUBSALICILATO MASTICABLE (CJA x 80 SOBRE)	12	Conforme
1	1.55	DIMENHIDRINATO 50 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.56	DIMENHIDRINATO 50 MG./5 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.57	HIOSCINA 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	5	Conforme
1	1.58	HIOSCINA 20 MG./1 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.59	LACTULOSA 3.33 GR./5 ML. (JARABE)	4	Conforme
1	1.60	LOPERAMIDA 2 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.61	MAGALDRATO / SIMETICONA 800/40 MG. (CJA x 60 TABLETA)	12	Conforme
1	1.62	METOCLOPRAMIDA / DIMETICONA / ENZIMAS DIGESTIVAS (CJA x 100 CÁPSULA)	25	Conforme
1	1.63	OMEPRAZOL 20 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	12	Conforme
1	1.64	OMEPRAZOL 40 MG. (VIAL)	120	Conforme
1	1.65	RANITIDINA 50 MG./ 2 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.66	SIMETICONA 80 MG. (CJA x 30 TABLETA)	15	Conforme
1	1.67	FENAZOPIRIDINA 100 MG. (CJA x 100 TABLETA)	6	Conforme
1	1.68	ATORVASTATINA 20 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.69	INSULINA R UI (VIAL)	70	Conforme
1	1.70	METFORMINA 850 MG. (CJA x 100 TABLETA)	8	Conforme
1	1.71	BETAHISTINA 24 MG. (CJA x 20 TABLETA)	10	Conforme
1	1.72	CARBAMAZEPINA 200 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
1	1.73	DIAZEPAM 10 MG./2 ML. (AMPOLLA)	40	Conforme
1	1.74	CIPROFLOXACINO 0.3% (GOTERO)	60	Conforme
1	1.75	FRAMICETINA /DEXAMETASONA 2.5 ML. (GOTERO)	250	Conforme
1	1.76	GENTAMICINA 0.3% (GOTERO)	20	Conforme
1	1.77	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% (GOTERO)	250	Conforme
1	1.78	NAFAZOLINA 0.03% (GOTERO)	250	Conforme
1	1.79	NEOMICINA / DEXAMETASONA (GOTERO)	100	Conforme
1	1.80	NEOMICINA / POLIMIXINA B / HIDROCORTISONA (GOTERO)	100	Conforme

CONCLUSIÓN:

- El proveedor NO CUMPLE con los Requisitos técnicos mínimos del ÍTEM N° 01, debido a que el Sub Ítem 1.1. no es lo solicitado.

Elaborado por

Aprobado por



Firmado digitalmente por:
TAKAYAMA SANDOVAL Jaime
Edward FAU 20100128218 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Jaime Takayama Sandoval
Supervisor Salud Ocupacional OLE



Firmado digitalmente por:
TAPIA MONTALVA Víctor Ricardo
PETROLEOS DEL PERU PETROPERU SA
PE
Lima-Lima
Motivo: Aprobado
Fecha: 04/07/2024 08:32:47-0500

Víctor Tapia Montalva
Jefe (e) Recursos Humanos OLE

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS
Proceso Selectivo N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU
ADQUISICION DE MEDICINAS Y EQUIPOS MEDICOS PARA
TOPICOS DE LAS ESTACIONES
Primera Convocatoria

PROVEEDOR: 3D PHARMACEUTICAL S.A.C.

ÍTEM N° 02

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
2	2.01	ORFENADRINA 100 MG. (CJA x 100 TABLETA)	40	Conforme
2	2.02	ORFENADRINA 60 MG. /3 ML. (AMPOLLA)	500	Conforme
2	2.03	AMBROXOL 30 MG./5 ML. (JARABE)	400	Conforme
2	2.04	CODEINA / FENILTOLOXAMINA 30/10 MG. (CJA x 50 CÁPSULA)	6	Conforme
2	2.05	DECUALINIO / BENZOCAINA (CJA x 50 SOBRE)	40	Conforme
2	2.06	DEXTROMETORFANO 15 MG./5 ML. (JARABE)	200	Conforme
2	2.07	FENOTEROL O SALBUTAMOL (GOTERO)	30	Conforme
2	2.08	PARACETAMOL / CLORFERAMINA / FENILEFRINA (CJA x 100 TABLETA)	40	Conforme
2	2.09	SALBUTAMOL 100 MCG./DOSIS (INHALADOR)	15	Conforme
2	2.10	SALBUTAMOL 4 MG. (CJA x 100 TABLETA)	4	Conforme
2	2.11	BENZOATO DE BENCILO 25 % (FRASCO)	200	Conforme
2	2.12	BETAMETASONA 0.05% CREMA (TUBO)	500	Conforme
2	2.13	DICLOFENACO 1% GEL (TUBO)	600	Conforme
2	2.14	MUPIROCINA 2% (CREMA) (TUBO)	300	Conforme
2	2.15	NITROFURAZONA 0.2% 35 GR. (POMADA) (TUBO)	200	Conforme
2	2.16	SALICILATO DE METILO (CREMA) (TUBO)	400	Conforme
2	2.17	SULFADIAZINA DE PLATA 1% (TUBO)	200	Conforme
2	2.18	ABOCATH N°18 (UNIDAD)	50	Conforme
2	2.19	ABOCATH N°20 (UNIDAD)	50	Conforme
2	2.20	ABOCATH N°22 (UNIDAD)	50	Conforme
2	2.21	ABOCATH N°24 (UNIDAD)	50	Conforme
2	2.22	AGUA DESTILADA 5 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
2	2.23	AGUA OXIGENADA 120 ML. (FRASCO)	60	Conforme
2	2.24	AGUJAS HIPODÉRMICAS N° 21 (UNIDAD)	2000	Conforme
2	2.25	AGUJAS HIPODÉRMICAS N° 23 (UNIDAD)	2000	Conforme
2	2.26	AGUJAS HIPODÉRMICAS N° 25 (UNIDAD)	1100	Conforme
2	2.27	ALCOHOL 70º 500 ML. (FRASCO)	60	Conforme
2	2.28	ALCOHOL 96° 1 L. (FRASCO)	30	Conforme
2	2.29	ALGODÓN 50 GR. (UNIDAD)	60	Conforme
2	2.30	APÓSITO ESTÉRIL 10X20 (UNIDAD)	30	Conforme
2	2.31	BAJALENGUAS (CJA x 100 UNIDAD)	25	Conforme
2	2.32	BEBIDA REHIDRATANTE 1 LT. (FRASCO)	250	Conforme
2	2.33	CLORURO DE SODIO 0.9% 1 L. (FRASCO)	30	Conforme

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
2	2.34	CURITAS (CJA x 100 UNIDAD)	15	Conforme
2	2.35	DEXTROSA AL 33% 20 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
2	2.36	ESPARADRAPO 2.5 CM. (UNIDAD)	100	Conforme
2	2.37	ESPARADRAPO 5 CM. (UNIDAD)	50	Conforme
2	2.38	GASA ESTÉRIL 10X10 (UNIDAD)	100	Conforme
2	2.39	GUANTES QUIRURGICOS N° 6 1/2 (UNIDAD)	200	Conforme
2	2.40	GUANTES QUIRURGICOS N° 7 (UNIDAD)	200	Conforme
2	2.41	GUANTES QUIRURGICOS N° 7 1/2 (UNIDAD)	100	Conforme
2	2.42	JABÓN ANTISÉPTICO 500 ML. (FRASCO)	60	Conforme
2	2.43	JERINGAS 1 CC CON AGUJA (UNIDAD)	300	Conforme
2	2.44	JERINGAS 10 CC CON AGUJA (UNIDAD)	1000	Conforme
2	2.45	JERINGAS 20 CC CON AGUJA (UNIDAD)	500	Conforme
2	2.46	JERINGAS 5 CC CON AGUJA (UNIDAD)	3000	Conforme
2	2.47	LANCETAS GLUCOMETRO (UNIDAD)	500	Conforme
2	2.48	LLAVE TRIPLE VÍA (UNIDAD)	100	Conforme
2	2.49	MANOPLAS TALLA L (CJA x 100 UNIDAD)	30	Conforme
2	2.50	MANOPLAS TALLA M (CJA x 100 UNIDAD)	30	Conforme
2	2.51	MASCARILLA KN95 (UNIDAD)	1000	Conforme
2	2.52	MASCARILLA N95 (UNIDAD)	200	Conforme
2	2.53	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SOBRES)	100	Conforme
2	2.54	VENDA ELASTICA 2"X5" YARDAS (UNIDAD)	200	Conforme
2	2.55	VENDA ELASTICA 4"X5 YARDAS (UNIDAD)	300	Conforme
2	2.56	VENDA ELASTICA 6"X5 YARDAS (UNIDAD)	100	Conforme

CONCLUSIÓN:

- El proveedor CUMPLE con los Requisitos técnicos mínimos del ÍTEM N° 02.

Elaborado por

Aprobado por



Firmado digitalmente por:
TAKAYAMA SANDOVAL Jaime
Edward FAU 20100128218 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Jaime Takayama Sandoval
Supervisor Salud Ocupacional OLE



Firmado digitalmente por:
TAPIA MONTALVA Victor Ricardo
PETROLEOS DEL PERU PETROPERU SA
PE
Lima-Lima
Motivo: Aprobado
Fecha: 03/07/2024 09:53:59-0500
Víctor Tapia Montalva
Jefe (e) Recursos Humanos OLE

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS
Proceso Selectivo N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU
ADQUISICION DE MEDICINAS Y EQUIPOS MEDICOS PARA
TOPICOS DE LAS ESTACIONES
Primera Convocatoria

PROVEEDOR: 3D PHARMACEUTICAL S.A.C.

ÍTEM N° 03

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
3	3.01	SUERO ANTIBOTRÓPICO POLIVALENTE (VIAL)	40	Conforme

CONCLUSIÓN:

- El proveedor CUMPLE con los Requisitos técnicos mínimos del ÍTEM N° 03.



Elaborado por

Firmado digitalmente por:
TAKAYAMA SANDOVAL Jaime
Edward FAU 20100128218 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/07/2024 09:26:39-0500

Jaime Takayama Sandoval
Supervisor Salud Ocupacional OLE

Aprobado por



Firmado digitalmente por:
TAPIA MONTALVA Victor Ricardo
PETROLEOS DEL PERU PETROPERU SA
PE
Lima-Lima
Motivo: Aprobado
Fecha: 03/07/2024 09:54:05-0500

Víctor Tapia Montalva
Jefe (e) Recursos Humanos OLE

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS
Proceso Selectivo N° SEL-0014-2024-OLE/PETROPERU
ADQUISICION DE MEDICINAS Y EQUIPOS MEDICOS PARA
TOPICOS DE LAS ESTACIONES
Primera Convocatoria

PROVEEDOR: INVERSIONES Y SERVICIOS FARMACEUTICOS PIURA S.R.L.

ÍTEM N° 01

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
1	1.01	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.02	DIHIDROERGOTAMINA / PROPIFENAZONA (CJA x 100 TABLETA)	2	Conforme
1	1.03	METAMIZOL 1 GR/2ML. (AMPOLLA)	300	Conforme
1	1.04	METAMIZOL 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	6	Conforme
1	1.05	PARACETAMOL 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	80	Conforme
1	1.06	TRAMADOL 100 MG. /2 ML. (AMPOLLA)	50	Conforme
1	1.07	TRAMADOL 50 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.08	LIDOCAINA 2% /30 GR. (TUBO)	50	Conforme
1	1.09	LIDOCAINA 2% /20ML. (VIAL)	30	Conforme
1	1.10	AMIKACINA 500 MG./2 ML. (AMPOLLA)	50	Conforme
1	1.11	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO 500/125 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.12	AMOXICILINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.13	AZITROMICINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	12	Conforme
1	1.14	CEFALEXINA 500 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	10	Conforme
1	1.15	CEFTRIAXONA 1 GR. (VIAL)	100	Conforme
1	1.16	CIPROFLOXACINO 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.17	CLARITROMICINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.18	CLINDAMICINA 300 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	5	Conforme
1	1.19	CLINDAMICINA 600 MG. (AMPOLLA)	50	Conforme
1	1.20	DICLOXACILINA 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	5	Conforme
1	1.21	FURAZOLIDONA 100 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.22	METRONIDAZOL 500 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.23	PENICILINA G BENZATINICA 1,2MM UI (VIAL)	200	Conforme
1	1.24	SULFAMETOXAZOL / TRIMETROPIN 800/160 MG. (CJA x 100 TABLETA)	70	Conforme
1	1.25	CETIRIZINA 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme
1	1.26	CLORFENAMINA 10 MG./1 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.27	CLORFENAMINA 4 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme
1	1.28	LORATADINA 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme
1	1.29	CELECOXIB 200 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	50	Conforme
1	1.30	DICLOFENACO SODICO 50 MG. (CJA x 100 TABLETA)	60	Conforme
1	1.31	DICLOFENACO SODICO 75 MG. /3 ML. (AMPOLLA)	1500	Conforme
1	1.32	IBUPROFENO 400 MG. (CJA x 100 TABLETA)	80	Conforme
1	1.33	KETOROLACO 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	50	Conforme

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
1	1.34	KETOROLACO 60 MG. /2 ML. (AMPOLLA)	700	Conforme
1	1.35	MELOXICAM 15 MG. (CJA x 100 TABLETA)	12	Conforme
1	1.36	NAPROXENO 550 MG. (CJA x 100 TABLETA)	80	Conforme
1	1.37	CLOTRIMAZOL / DEXAMETASONA / GENTAMICINA (TUBO)	700	Conforme
1	1.38	CLOTRIMAZOL 1% (TUBO)	700	Conforme
1	1.39	FLUCONAZOL 150 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	10	Conforme
1	1.40	MEBENDAZOL 100 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.41	ACICLOVIR 200 MG. (CJA x 100 TABLETA)	20	Conforme
1	1.42	ACICLOVIR 5% (TUBO)	100	Conforme
1	1.43	ADRENALINA 1 MG. /1 ML. (AMPOLLA)	200	Conforme
1	1.44	AMLODIPINO 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.45	CAPTOPRIL 25 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.46	CLOPIDOGREL 75 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.47	FUROSEMIDA 20 MG./ 2 ML. (AMPOLLA)	3	Conforme
1	1.48	ISOSORBIDE SL. 5 MG. (CJA x 25 COMPRIMIDO)	10	Conforme
1	1.49	PROPANOLOL 40 MG. (CJA x 100 TABLETA)	2	Conforme
1	1.50	DEXAMETASONA 4 MG /2 ML. (AMPOLLA)	1200	Conforme
1	1.51	DEXAMETASONA 4 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.52	BICARBONATO DE SODIO / SULFATO DE MAGNESIO (CJA x 100 SOBRE)	15	Conforme
1	1.53	BISACODILO 5 MG. (CJA x 100 TABLETA)	5	Conforme
1	1.54	BISMUTO SUBSALICILATO MASTICABLE (CJA x 80 SOBRE)	12	Conforme
1	1.55	DIMENHIDRINATO 50 MG. (CJA x 100 TABLETA)	15	Conforme
1	1.56	DIMENHIDRINATO 50 MG./5 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.57	HIOSCINA 10 MG. (CJA x 100 TABLETA)	5	Conforme
1	1.58	HIOSCINA 20 MG./1 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.59	LACTULOSA 3.33 GR./5 ML. (JARABE)	4	Conforme
1	1.60	LOPERAMIDA 2 MG. (CJA x 100 TABLETA)	10	Conforme
1	1.61	MAGALDRATO / SIMETICONA 800/40 MG. (CJA x 60 TABLETA)	12	Conforme
1	1.62	METOCLOPRAMIDA / DIMETICONA / ENZIMAS DIGESTIVAS (CJA x 100 CÁPSULA)	25	Conforme
1	1.63	OMEPRAZOL 20 MG. (CJA x 100 CÁPSULA)	12	Conforme
1	1.64	OMEPRAZOL 40 MG. (VIAL)	120	Conforme
1	1.65	RANITIDINA 50 MG./ 2 ML. (AMPOLLA)	100	Conforme
1	1.66	SIMETICONA 80 MG. (CJA x 30 TABLETA)	15	Conforme
1	1.67	FENAZOPIRIDINA 100 MG. (CJA x 100 TABLETA)	6	Conforme
1	1.68	ATORVASTATINA 20 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme
1	1.69	INSULINA R UI (VIAL)	70	Conforme
1	1.70	METFORMINA 850 MG. (CJA x 100 TABLETA)	8	Conforme
1	1.71	BETAHISTINA 24 MG. (CJA x 20 TABLETA)	10	Conforme
1	1.72	CARBAMAZEPINA 200 MG. (CJA x 100 TABLETA)	3	Conforme

ÍTEM	SUB ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	TOTAL REQUERIDO	Evaluación
1	1.73	DIAZEPAM 10 MG./2 ML. (AMPOLLA)	40	No corresponde
1	1.74	CIPROFLOXACINO 0.3% (GOTERO)	60	Conforme
1	1.75	FRAMICETINA /DEXAMETASONA 2.5 ML. (GOTERO)	250	Conforme
1	1.76	GENTAMICINA 0.3% (GOTERO)	20	Conforme
1	1.77	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% (GOTERO)	250	Conforme
1	1.78	NAFAZOLINA 0.03% (GOTERO)	250	Conforme
1	1.79	NEOMICINA / DEXAMETASONA (GOTERO)	100	No presenta
1	1.80	NEOMICINA / POLIMIXINA B / HIDROCORTISONA (GOTERO)	100	Conforme

CONCLUSIÓN:

- El proveedor NO CUMPLE con los Requisitos técnicos mínimos del ÍTEM N° 01, debido a que los Sub Ítem 1.73 y 1.79 no cumple.

Elaborado por

Aprobado por



Firmado digitalmente por:
TAKAYAMA SANDOVAL Jaime
Edward FAU 20100128218 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Jaime Takayama Sandoval
Supervisor Salud Ocupacional OLE



Firmado digitalmente por:
TAPIA MONTALVA Víctor Ricardo
PETROLEOS DEL PERU PETROPERU SA
PE
Lima-Lima
Motivo: Aprobado
Fecha: 05/07/2024 09:08:35-0500

Víctor Tapia Montalva
Jefe (e) Recursos Humanos OLE