



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE ADMISIÓN DE OFERTAS ELECTRÓNICAS, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 015-2024-DIRESA/CS-PRIMERA CONVOCATORIA

ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS.

En la Ciudad de Chachapoyas, a los 16 días del mes de agosto del año 2024, en la Unidad de Abastecimiento, siendo las 17:00 horas; se reunieron los miembros del Comité de Selección designados mediante MEMORANDO CIRCULAR N.º 000046-2024-G.R.AMAZONAS/DIRESA-OEA, de fecha 10 DE JULIO DEL 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 015-2024-DIRESA/CS-(PRIMERA CONVOCATORIA)**, cuyo objeto de la convocatoria es el **ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS**, para el Ítem de Flúor Barniz X 0.5 ML, por un Valor Referencial de **S/ 183,600.00 (CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CON 00/100 SOLES)**, con la finalidad de la continuar con el procedimiento de selección, que corresponde con la verificación de la respuesta del postor MEDICA ISVIL S.A.C.

No encontrándose impedido ninguno de los presentes miembros del comité de selección según lo prescrito en el **Artículo 46°** y existiendo el quórum reglamentario de acuerdo al **Artículo 45°** del TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, según DECRETO SUPREMO N° 082 – 2019 - EF se contó con la presencia de los siguientes miembros:

LIC. NESTOR FERDINAND TINEO DÍAZ
Q.F. LOURDES JHULIANA CULQUIMBOZ SERVAN
C.D. ROSA GRANDEZ MESTANZA

- Presidente del Comité de Selección.
- Primer Miembro Titular del Comité de Selección.
- Segundo Miembro Titular del Comité de Selección.

PRIMERO.

Mediante la plataforma del SEACE de fecha 07/08/2024, se notificó al postor MEDICAL ISVIL S.A.C. mediante CARTA N° 001-AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1, la REDUCCIÓN DE SU OFERTA ECONÓMICA, y de esa forma realizar de corresponder el otorgamiento de la buena pro del procedimiento de selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 015-2024-1-DIRESA/CS-1.; el mismo que mediante CARTA N° 29-2024-LE-IS, de fecha 08/08/2024 hace llegar la REDUCCIÓN DE OFERTA ECONÓMICA. (Documentos mencionados de adjuntan a la presente).



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SEGUNDO.

Acto seguido, ante reducción de su oferta económica del POSTOR MEDICAL ISVIL S.A.C por el monto de S/ 263,160.00 (Doscientos Sesenta y Tres Mil Ciento Sesenta con 00/100 Soles); monto que excede el Valor Estimado del Procedimiento de Selección en S/ 79,560.00 (Setenta y Nueve Mil Quinientos Sesenta con 00/100 Soles), y de acuerdo a lo establecido en el numeral 68.4 del artículo 68" del Reglamento de la Ley de Contrataciones: "En caso el postor no reduzca su oferta económica o la oferta económica reducida supere el valor estimado o valor referencial, para que el órgano a cargo del procedimiento de selección considere válida la oferta económica, solicita la certificación de crédito presupuestario correspondiente y la aprobación del titular de la Entidad; ambas condiciones son cumplidas como máximo en el plazo de cinco (05) pro, bajo responsabilidad". En ese sentido mediante CARTA N° 002- AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1, se solicita a la DIRECTORA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO pronunciamiento indicando si se cuenta con el presupuesto necesario para considerar valida la oferta económica del postor MEDICAL ISVIL S.A.C; por el monto de S/ 263,160.00 (Doscientos Sesenta y Tres Mil Ciento Sesenta con 00/100 Soles).

TERCERO.

Mediante CARTA N° 001-2024-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEPE, de fecha 14 de agosto del 2024; la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico; menciona a la letra lo siguiente:

(...)

"Se puede observar que, en las metas, fuentes y específicas de gastos señaladas, NO CUENTA CON DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL por el importe solicitado"

CUARTO

ACUERDO ADOPTADO

El Comité de Selección, luego de exponer los considerandos precedentes, y amparado en el numeral 68.5. Del Art. 68 del REGLAMENTO "En caso no se cuente con la certificación de crédito presupuestario o con la aprobación del Titular de la Entidad conforme se requiere en el numeral precedente, el órgano a cargo del procedimiento de selección rechaza la oferta, comunicando al postor la decisión adoptada a través del SEACE."

En consecuencia al verificar reducción de su oferta económica del POSTOR MEDICAL ISVIL S.A.C, la misma que supera el valor estimado, y considerando el pronunciamiento de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico que NO CUENTA CON DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL por el importe solicitado; este colegiado rechaza la oferta del postor antes mencionado.

Considerando que ninguna de las dos ofertas presentadas han sido válidas se procede de acuerdo al numeral 65.1



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
del Art. 65 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, que establece: "**El procedimiento queda DESIERTO cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida**", salvo en el caso de la Subasta Inversa Electrónica en que se declara desierto cuando no se cuenta con dos (2) ofertas válidas".

Por lo que este colegiado por **UNANIMIDAD** acuerdan **declarar DESIERTO** el procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 015-2024-DIRESA/CS-(PRIMERA CONVOCATORIA)**, por los considerandos expuestos en los párrafos precedentes.

Siendo las 17:30 horas del 16 de agosto del 2024, se da por concluido EL ACTA DE ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN del presente procedimiento de selección y se procede a firmar la presente acta en señal de conformidad.

	
LIC. ADM. NESTOR FERDINAND TINEO DÍAZ PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	
	
Q.F. LOURDES JHULIANA CULQUIMBOZ SERVA PRIMER MIEMBRO	C.D. ROSA GRANDEZ MESTANZA SEGUNDO MIEMBRO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chachapoyas 14 de agosto del 2024

CARTA N° 001 -2024-GR.AMAZONAS-DRSA/OEPE

SEÑOR :Lic. ADM. NESTOR FERDINAND TINEO DIAZ
Presidente del Comité de Selección

Asunto : PRONUNCIAMIENTO SOBRE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Ref. : CARTA N° 002-AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo en atención al documento signado en la referencia, mediante el cual solicitan el pronunciamiento sobre la disponibilidad presupuestal hasta por el importe de S/ 79,560.00 (Setenta y nueve mil quinientos sesenta y 00/100 soles); en ese sentido, hago de su conocimiento que considerando la revisión al SIAF web, se verifica lo siguiente:

CUADRO N° 01
DETALLE DE RECURSOS PRESUPUESTALES DISPONIBLES

META	F.FTO	ESPECIFICA		SALDO POR CERTIFICAR (Soles)
54	DYT	2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	0.00
139	RO	2.1.1.3.1.3	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	28,270.90
184	DYT	2.1.1.3.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	13,069.60
TOTAL				41,340.50

Fuente: Reporte SIAF, 14-08-2024

Según el cuadro anterior, se puede observar que, en las metas, fuentes y específicas de gasto señaladas, NO CUENTA CON DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA por el importe solicitado.

Sin otro particular me despido hasta otra oportunidad.

Atentamente,

EGC
CC.: cc.:

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
LIC. ELLA JANET GALVEZ CUZMA
CLAD N° 011769
DIRECTORA EJECUTIVA

diresamesavirtual@regionamazonas.gob.pe

Jr. Sociego N° 355
Chachapoyas-Amazonas
Telf: 041-477446-anexo 101

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2024
CERTIFICACIÓN Vs MARCO PRESUPUESTAL
DEL MES DE ENERO A AGOSTO
(EN SOLES)

PLIEGO: 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
UNIDAD EJECUTORA: 400 - REGION AMAZONAS-SALUD (000725)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO																
SEC FUNC PRG PROD/IFY ACT/IAOBR FN DVF GRPF																
Cat Glo / Grn SubGrn SubGrnDet Esp EspDet																
00 RECURSOS ORDINARIOS																
0139 9002 39999999 5000515 ATENCION INTEGRAL DE SALUD DE LAS POBLACIONES EXCLUIDAS Y DISPERSAS A NIVEL NACIONAL 20 044 0096																
Meta: 00001 - 0000251 ATENCION BASICA; PERSONA: 4,907,000; AMAZONAS, CHACHAPOYAS, CHACHAPOYAS																
5 GASTOS CORRIENTES																
2.3.1.8.2.1 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,																
TOTAL META 0139																
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 00																
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 400:																



PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2024
CERTIFICACIÓN Vs MARCO PRESUPUESTAL
DEL MES DE ENERO A AGOSTO
(EN SOLES)

PLIEGO: 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
UNIDAD EJECUTORA: 400 - REGION AMAZONAS-SALUD (000725)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO		PIM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL CERTIFICADO	SALDO	%
SEC.FUNC PRG PROD/PRY ACT/IOBR FN DVF GRPF																	
Cat Gto / Gn SubGn SubGndet Esp EspDet																	
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS																	
0184 9002 39999999 5006269 PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS 20 044 0097																	
Meta: 00001 - 0000277 ATENCION POR EMERGENCIAS; ACCION: 1.000: AMAZONAS, CHACHAPOYAS, CHACHAPOYAS																	
5	GASTOS CORRIENTES	95,115					82,045.40								82,045.40	13,069.60	86.26
2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,	95,115					82,045.40								82,045.40	13,069.60	86.26
TOTAL META 0184		95,115					82,045.40								82,045.40	13,069.60	86.26
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 13		95,115					82,045.40								82,045.40	13,069.60	86.26
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 400:		95,115					82,045.40								82,045.40	13,069.60	86.26



PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2024
CERTIFICACIÓN Vs MARCO PRESUPUESTAL
DEL MES DE ENERO A AGOSTO
(EN SOLES)

PLIEGO: 440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
UNIDAD EJECUTORA: 400 - REGION AMAZONAS-SALUD (000725)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO SEC.FUNC PRG PROD/PRY ACT/AlOBR FN DVF GRPF Cat Glo / Gn SubGn SubGnDet Esp EspDet		PIM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL CERTIFICADO	SALDO	%
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS																	
0054 0018 3000680 5006275 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA 20 044 0096																	
Meta: 00001 - 0053294 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA; PERSONA ATENDIDA: 13.287.000; AMAZONAS, CHACHAPOYAS, CHACHAPOYAS																	
5 GASTOS CORRIENTES		160,800													160,800.00	0.00	100.00
2.3.1 8.2.1 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,		160,800													160,800.00	0.00	100.00
TOTAL META 0054		160,800													160,800.00	0.00	100.00
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 13		160,800													160,800.00	0.00	100.00
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 400:		160,800													160,800.00	0.00	100.00





"Año de La Unidad, La Paz y El Desarrollo"
"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

CHACHAPOYAS 12 DE AGOSTO DE 2024

CARTA N° 002- AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1

Señora: ELVIA JANET GALVEZ CUZMA
DIRECTORA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

ASUNTO : PRONUNCIAMIENTO Y/O VALIDACIÓN DE OFERTA ECONÓMICA
REFERENCIA : AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo con la cordialidad de siempre y a la vez indicarle que en el procedimiento de selección de la referencia, cuyo objeto es la **ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS**, para el Ítem de Flúor Barniz X 0.5 ML, luego de realizado la revisión de las ofertas del procedimiento de selección de la referencia, quedo como segundo lugar en el orden de prelación, el postor MEDICAL ISVIL S.A.C.; con una oferta económica ascendente al monto de S/ 265,914.00 (Doscientos Sesenta y Cinco Mil Novecientos Catorce con 00/100 Soles); se deja en claro que el postor que quedó en primer lugar ha sido descalificado.

Que, de acuerdo a lo establecido en el numeral 68.3 del Artículo 68 del Reglamento de la ley de Contrataciones del estado, que establece: **"En el supuesto que la oferta supere el valor estimado o valor referencial, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica (...)"**

Que, con fecha 07/08/2024, se solicita al postor la reducción de su oferta económica, el mismo que en fecha 08/08/2024, remite la reducción de su oferta económica por el monto de S/ 263,160.00 (Doscientos Sesenta y Tres Mil Ciento Sesenta con 00/100 Soles); **monto que excede el Valor Estimado del Procedimiento de Selección en S/ 79,560.00 (Setenta y Nueve Mil Quinientos Sesenta con 00/100 Soles)**. AL mismo tiempo se hace de conocimiento que el proceso de selección indicado en la referencia está certificado por S/ 183,600.00 (Ciento Ochenta y Tres Mil Seiscientos con 00/100 Soles) según N° CCP SIAF (1747, 1748 Y 1749).

Asimismo, de acuerdo a lo establecido en el numeral 68.4 del artículo 68" del Reglamento de la Ley de Contrataciones: **"En caso el postor no reduzca su oferta económica o la oferta económica reducida supere el valor estimado o valor referencial, para que el órgano a cargo del procedimiento de selección considere válida la oferta económica, solicita la certificación de crédito presupuestario correspondiente y la aprobación del titular de la Entidad; ambas condiciones son cumplidas como máximo en el plazo de cinco (05) pro, bajo responsabilidad"**

Motivo por el cual, en cumplimiento del marco normativo antes mencionado, se solicita su pronunciamiento indicando si se cuenta con el presupuesto necesario para considerar valida la oferta económica del postor MEDICAL ISVIL S.A.C; por el monto de S/ 263,160.00 (Doscientos Sesenta y Tres Mil Ciento Sesenta con 00/100 Soles).

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

LIC. ADM. NESTOR FERDINAND TINEO DÍAZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO

N°: _____ Fecha: 14/08/2024

Pase a: Aseguramiento
Para: Índice: no le
F. Franca: no le

Firma: _____

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
 DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD PUBLICA
 DIRECCION DE ASESORIA TECNICA EN SALUD Y
 CONVENIOS DE SALUD

RECIBIDO

14 AGO 2024

HORA: 2:00 PM REG.
 DOC. N° FIRMA: *[Signature]*

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
 DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD PUBLICA
 DIRECCION DE ASESORIA TECNICA EN SALUD Y
 CONVENIOS DE SALUD

PROVEIDO

Pase a: *OSP.E*
 Para: *Indica punto*
 Fecha: 14/08/24 Firma: *[Signature]*

Solicitado:

Meta	F.F
139	Reusos ocultos
54	DyT
184	DyT

28270

Cambio Clave
Cerrat Sesión

Entidad

GOBIERNO
REGIONAL DE
AMAZONAS -
DIRECCION
REGIONAL DE
SALUD AMAZONAS

Inicio
Consola de Selección
Buscar Bases Pre-
publicadas
Consola de Actos
Preparatorios
Bandeja de Condiciones
de Contratación
Bandeja Difusión de
Requerimientos - Ley N°
30225
Bandeja de Expresión de
Interés para la
Reconstrucción con
Cambios
Consultar Avisos
Informativos de
Contrataciones
Buscar Oficios de
Supervisión
Consultar Notificaciones
de Supervisión
Reporte Consultas y
Observaciones
Reporte Elevación de
Observaciones
Efectuar Bloqueo o
Desbloqueo de
Procedimiento
Bandeja Notificaciones


Entidad convocante
Nomenclatura
Nro. de convocatoria
Objeto de contratación
Descripción del objeto
Número de Contratación

GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
A.S. SM-15-2024-DIRESAICS-1
1
Bien
ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS.
GR-2024-230

Datos del postor

Tipo de Proveedor Proveedor con RUC
RUC / Código 20544150104
Consortio No
Nombre o razón social MEDICAL ISVIL S.A.C.


Solicitud de Subsanación

Acta de Observación  (395878 KB)
2
Días para Subsanar 07/08/2024
Fecha de Notificación Se le solicita la reducción de su oferta económica en el plazo perentorio de dos (02) días hábiles.
Observación 45567214
Usuario quien publicó 07/08/2024 17:47:29 PM

Presentación de Subsanación

Fecha Presentación 08/08/2024
Usuario quien subsanó 20544150104
Fecha y Hora Subsanación 08/08/2024 17:33:09 PM

Detalle de archivos de subsanación de oferta

Nro.	Nombre del archivo	Tipo de Archivo	Tamaño de Archivo	Documento
1	(ISVILREDUCCION DE COSTO_pagenumber.pdf KB)	pdf	561650	

Nro. Item
1

ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS.
1 registros encontrados, mostrando 1 registros, de 1 a 1. Página 1/1.

Regresar



Lima, 08 de agosto de 2024

CARTA N.° 029-2024-LE-IS

Señor:
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

REFERENCIA : a) CARTA N.° 001-AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1
b) ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N.° 15-2024-DIRESA/CS-1

SUMILLA : REDUCCIÓN DE OFERTA ECONÓMICA

MEDICAL ISVIL S.A.C. con RUC N° 20544150104 y domicilio en Mza. B Lote.21 Int. 202 Apv. Los Pinos – I Etapa, distrito de San Martín de Porres, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por su Gerente General **SHIRLEY YENNY FERRER MATTO** con D.N.I. N° 60313230, con correo electrónico: medical_isvil@hotmail.com/ventas@medical-isvil.com.pe y celular: 946846060, según poder inscrito en el Asiento B0001 de la Partida electrónica N° 12686245 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina de Registros Públicos de Lima y Callao, en la solicitud de reducción de oferta económica; tenemos a bien saludarlos cordialmente y al mismo tiempo manifestarles lo siguiente:

Que, con fecha 07 de agosto de 2024, se nos ha notificado la **CARTA N.° 001-AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1** mediante la cual nos solicitan la reducción de nuestra oferta económica. Para tal efecto, se nos ha otorgado el plazo de un día hábil, en tal sentido, dentro del plazo conferido; tenemos a bien informarles que hemos decidido **REDUCIR NUESTRA OFERTA ECONÓMICA**. Por tanto, se adjunta a la presente el Anexo N.° 06 – Precio de la oferta – el cual refleja la oferta económica ajustada.

Sin otro particular, nos despedimos no sin antes hacerles llegar nuestros sentimientos de aprecio y consideración, quedando a su disposición para cualquier requerimiento adicional.

Atentamente,

MEDICAL ISVIL S.A.C.

Shirley Y. Ferrer Matto
GERENTE GENERAL



ANEXO Nº 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores:

COMITÉ DE SELECCION

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 015-2024-DIGESA/CS -1 PRIMERA CONVOCATORIA

Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	S/ 263,160.00
TOTAL	S/ 263,160.00

El precio de la oferta (SOLES) incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

Lima, 08 de agosto del 2024.

MEDICAL ISVIL S.A.U.

 Shirley Y. Ferrer Matto
 GERENTE GENERAL

Shirley Y. Ferrer Matto
 GERENTE GENERAL
 DNI: 60313230

SE@CE

Sistema Electrónico
de Contrataciones
del Estado

OSCE

Organismo
Superior de las
Contrataciones
del EstadoAÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS
HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

Miércoles, 07 Agosto 2024 5:49 PM

Inicio

Su Sesión esta por expirar aproximadamente en 29 minuto(s) con 53 segundos.

Bienvenido NESTOR FERDINAND TINEO DIAZ

Visualizar ficha de selección

Mi Cuenta

Mis Datos
Cambio clave
Cerrar Sesión

Entidad

GOBIERNO
REGIONAL DE
AMAZONAS -
DIRECCION
REGIONAL DE
SALUD AMAZONAS

Inicio

Consola de Selección

Buscar Bases Pre-
PublicadasConsola de Actos
PreparatoriosBandeja de Condiciones
de ContrataciónBandeja Difusión de
Requerimientos - Ley N°
30225Bandeja de Expresión de
Interés para la
Reconstrucción con
CambiosConsultar Avisos
Informativos de
ContratacionesBuscar Oficios de
SupervisiónConsultar Notificaciones
de SupervisiónReporte Consultas y
ObservacionesReporte Elevación de
ObservacionesEfectuar Bloqueo o
Desbloqueo de
Procedimiento

Bandeja Notificaciones

Ir a Info Obras

Convocatoria

Información general

Nro. Expediente	1035980
Nomenclatura	AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1
Nro. de convocatoria	1
Tipo de compra o selección	Por la Entidad
Normativa aplicable	Ley N° 30225 - Ley de Contrataciones del Estado

Información general de la entidad

Entidad Convocante	GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
Dirección legal	JR. TRIUNFO S/N CDRA 3 CHACHAPOYAS (AMAZONAS-CHACHAPOYAS-CHACHAPOYAS)
Página Web	
Teléfono de la Entidad	041477044

Información general del procedimiento

Objeto de contratación	Bien
Descripción del Objeto	ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISP...
Valor Estimado Total/ Valor Referencial Total	183,800.00 Soles
Monto del derecho de participación	GRATUITO
Monto del costo de Reproducción de las Bases	5.00 Soles
Lugar y cuenta de pago del costo de Reproducción de las Bases	Banco Cuenta de Pago Caja de la Entidad
Fecha y hora de Publicación	18/07/2024 21:16:00
Recurso de Apelación resuelto por	LA ENTIDAD

Cronograma

Etapas	Fecha Inicio	Fecha Fin
Convocatoria	18/07/2024	18/07/2024
Registro de participantes (Electrónica)	19/07/2024 00:01:00	31/07/2024 23:59:00
Formulación de consultas y observaciones (Electrónica)	19/07/2024 00:01:00	22/07/2024 23:59:00
Absolución de consultas y observaciones (Electrónica)	25/07/2024	25/07/2024
Integración de las Bases	25/07/2024	25/07/2024
JR. SOCIEGO N° 355- CHACHAPOYAS - CHACHAPOYAS - AMAZONAS / CHACHAPOYAS / CHACHAPOYAS)		
Presentación de ofertas (Electrónica)	01/08/2024 00:01:00	01/08/2024 23:59:00
Evaluación y calificación	02/08/2024	12/08/2024
JR. SOCIEGO N° 355- CHACHAPOYAS - CHACHAPOYAS - AMAZONAS / CHACHAPOYAS / CHACHAPOYAS)		
Otorgamiento de la Buena Pro	12/08/2024 08:30:00	12/08/2024
JR. SOCIEGO N° 355- CHACHAPOYAS - CHACHAPOYAS - AMAZONAS / CHACHAPOYAS / CHACHAPOYAS)		

- El procedimiento de selección se encuentra en la etapa actual: Calificación y
Evaluación de propuestas .

Entidades Contratantes

Entidad Contratante	RUC
GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	20176217694

Ver documentos por Etapa

Nro.	Etapas	Documento	Archivo	Fecha y Hora de publicación	Usuario de publicación	Acciones
1	Convocatoria	Bases Administrativas	(20441489 KB)	18/07/2024 21:16:00	45567214	
2	Convocatoria	Resumen ejecutivo	(1108645 KB)	18/07/2024 21:16:00	45567214	
3	Absolución de consultas y observaciones	Pliego de absolución de consultas y observaciones	(24 KB)	25/07/2024 20:14:53	45567214	
4	Integración de las Bases	Bases Integradas	(20293377 KB)	25/07/2024 20:14:53	45567214	

Ver listado de ítem

Opciones del procedimiento

Ver documentos del procedimiento	Ver listado de ítem	Ver acciones generales al procedimiento	Ver Contratos	Ver oficios de supervisión	Ver listado de actividades	Ver Expediente	Ver Conductor de Proceso
Listado de constancias	Ver historial de contrataciones	Ver listado de bloqueos de procedimiento	Ver Notificaciones de Supervisión	Visualizar listado de participantes			



Visualizar listado de solicitudes de subsanacion de oferta

Regresar

Central de Consultas: 6143636 | Horario de Atención: 08:30 A 17:30

Sede Central: Av. Gregorio Escobedo cdra. 7 s/n Jesús María - Lima 11/Perú.

Requisitos Mínimos: Para visualizar correctamente el portal deberá usar el navegador Google Chrome v92 ó inferior, Firefox, Internet Explorer 8.0 ó superior y contar con una resolución mínima de 1280x600.

Términos y Condiciones de Uso



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año de La Unidad, La Paz y El Desarrollo"
"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

CHACHAPOYAS 05 DE AGOSTO DE 2024

CARTA N° 001- AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1

Señora: SHIRLEY YENNY FERRER MATTO
MZA. B LOTE. 21 INT. 202 APV. LOS PINOS – I ETAPA (AV. STA MARIA ALT. MDO. NAZAREN)
LIMA – LIMA – SAN MARTIN DE PORRES
Medical_isvil@hotmail.com
Ventas@medical-isvil.com.pe

ASUNTO : SOLICITO REDUCCION DE LA OFERTA ECONOMICA

REFERENCIA : AS-SM-15-2024-DIRESA/CS-1

Por intermedio de la presente me es grato dirigirme a usted, a fin de brindarle un cordial saludo a nombre de la Dirección Regional de Salud - Amazonas, y en atención al procedimiento de selección de la referencia, cuyo objeto es la ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS", le informo lo siguiente:

Que, estando dentro del proceso de ADMISIÓN DE OFERTAS ELECTRÓNICAS, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN de las mismas, se advierte que su oferta económica que asciende al monto de S/ 265,914.00 (Doscientos Sesenta y Cinco Mil Novecientos Catorce con 00/100 Soles), la cual supera el valor estimado del presente procedimiento de selección.

De conformidad a lo indicado en el numeral 68.3 del artículo 68° del Reglamento de la Ley de Contrataciones, aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF y sus modificatorias, que establece: "En el supuesto que la oferta supere el valor estimado o valor referencial, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesta en conocimiento del postor".

Motivo por el cual, **se le solicita la reducción de su oferta económica en el plazo perentorio de dos (02) días hábiles**, contabilizados desde el día siguiente de notificada la presente, por lo cual se le solicita remitirnos el ANEXO N° 6 PRECIO DE LA OFERTA (REDUCCIÓN DE LA OFERTA SEGÚN ART. 68 DEL REGLAMENTO), con el monto de su oferta económica actualizada.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente,


LIC. ADM. NESTOR FERDINAND TINEO DÍAZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE ADMISIÓN DE OFERTAS ELECTRÓNICAS, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 015-2024-DIRESA/CS-PRIMERA CONVOCATORIA

ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS.

N° ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
01	FLUOR BARNIZ X 0.5 ML	30,600

En la Ciudad de Chachapoyas, a los 05 días del mes de agosto del año 2024, en la Unidad de Abastecimiento, siendo las 10:15 horas; se reunieron los miembros del Comité de Selección designados mediante MEMORANDO CIRCULAR N.º 000046-2024-G.R.AMAZONAS/DIRESA-OEA, de fecha 10 DE JULIO DEL 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 015-2024-DIRESA/CS-(PRIMERA CONVOCATORIA)**, cuyo objeto de la convocatoria es el **ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS**, para el ítem de Flúor Barniz X 0.5 ML, por un Valor Referencial de S/ 183,600.00 (CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CON 00/100 SOLES) a fin de efectuar la **ADMISIÓN DE OFERTA ELECTRÓNICA, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN**, del procedimiento de selección.

No encontrándose impedido ninguno de los presentes miembros del comité de selección según lo prescrito en el **Artículo 46°** y existiendo el quórum reglamentario de acuerdo al **Artículo 45°** del TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, según DECRETO SUPREMO N° 082 – 2019 - EF se contó con la presencia de los siguientes miembros:

LIC. NESTOR FERDINAND TINEO DÍAZ
Q.F. LOURDES JHULIANA CULQUIMBOZ SERVAN
C.D. ROSA GRANDEZ MESTANZA

- Presidente del Comité de Selección.
- Primer Miembro Titular del Comité de Selección.
- Segundo Miembro Titular del Comité de Selección.



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

1. REGISTRO DE PARTICIPANTES

Acto seguido se procede a verificar los participantes registrados electrónicamente a través del SEACE según el cronograma establecido.

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Adscripción	Fecha de registro	Usuario de Registro	Acciones
1	Proveedor con RUC	20109583422	INVERSIONES RASMUSSEN SRL	20/07/2024	Válido		20/07/2024	20109583422	
2	Proveedor con RUC	20139103590	FARENT S.R.L.TDA.	20/07/2024	Válido		20/07/2024	20139103590	
3	Proveedor con RUC	20448605893	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	22/07/2024	Válido		22/07/2024	20448605893	
4	Proveedor con RUC	20506475954	ADVANTAGE MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	22/07/2024	Válido		22/07/2024	20506475954	
5	Proveedor con RUC	20523290194	IMPORT MEDICA H&T S.A.C.	30/07/2024	Válido		30/07/2024	20523290194	
6	Proveedor con RUC	20544150104	MEDICAL ISVIL S.A.C.	23/07/2024	Válido		23/07/2024	20544150104	
7	Proveedor con RUC	20565831900	PHARMINTegra S.A.C.	22/07/2024	Válido		22/07/2024	20565831900	
8	Proveedor con RUC	20610760407	DROGUERIA DRUG MEDICAL S.R.L.	19/07/2024	Válido		19/07/2024	20610760407	
9	Proveedor con RUC	20610905791	DROGUERIA 3A S.A.C.	30/07/2024	Válido		30/07/2024	20610905791	
10	Proveedor con RUC	20611499591	TVT QONTRATISTAS E.I.R.L.	31/07/2024	Válido		31/07/2024	20611499591	

10 registros encontrados, mostrando 10 registro(s), de 1 a 10. Página 1 / 1

2. PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Se recepcionó 02 (Dos) ofertas electrónicas de un total de 02 (Dos) participantes registrados.

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado	Motivo	Acciones
1	20544150104	MEDICAL ISVIL S.A.C.	01/08/2024	16:48:44	20544150104	01/08/2024	19:18:09	Enviado	Valido		
2	20523290194	IMPORT MEDICA H&T S.A.C.	01/08/2024	19:00:05	20523290194	01/08/2024	19:00:41	Enviado	Valido		

2 registros encontrados, mostrando 2 registro(s), de 1 a 2. Página 1 / 1

3. ADMISIÓN DE LA OFERTA

Acto seguido se procedió a la descarga de las ofertas electrónicas de la página del SEACE de los postores que se han presentado, a fin de verificar los documentos para la admisión de las ofertas, de acuerdo con lo establecido en las Bases Integradas, el presente procedimiento es de acuerdo con lo establecido en el Artículo N.º 73º del TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, según DECRETO SUPREMO N° 082 – 2019– EF.

Se realiza la revisión del cumplimiento de los documentos de presentación obligatoria para la admisión de las ofertas, según lo establecido en el Capítulo II de las Bases Integradas – Sección Específica, los mismos que se detallan a continuación:

2.2.1.1. Documentación de presentación obligatoria.

A. Documentos para la admisión de la oferta

- Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N.º 1**)
- Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

apoderado o mandatario, según corresponda.

En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.
Advertencia

- c. Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. **(Anexo N.º 2)**
- d. Declaración jurada de cumplimiento de los términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. **(Anexo N.º 3).**
- e. Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. **(Anexo N.º 4)**
- f. 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.º 5)**
- g. El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N.º 6.**

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.

Nº	RUC	NOMBRE O RAZON SOCIAL	PRESENTA							ESTADO
			ANEXO 01	CERTIFICADO DE VIGENCIA PODER Y/O DNI	ANEXO 02	ANEXO 03	ANEXO 04	ANEXO 05	ANEXO 06	
1	20544150104	MEDICAL ISVIL S.A.C.	SI	SI	SI	SI	SI	---	SI	ADMITIDO
2	20523290194	IMPORT MEDICA M&T S.A.C.	SI	SI	SI	SI	SI	---	SI	ADMITIDO

Para la revisión de la ADMISIÓN DE LAS OFERTAS de los postores antes mencionados, se tomaron en cuenta lo siguiente:

- BASES INTEGRADAS "Documento del procedimiento de Licitación Pública, Concurso Público y Adjudicación Simplificada que contiene las reglas definitivas del procedimiento de selección cuyo texto incorpora las modificaciones que se hayan producido como consecuencia de las consultas, observaciones, la implementación del pronunciamiento emitido por el OSCE, así como las modificaciones requeridas por el OSCE en el marco de sus acciones de supervisión, según sea el caso; o, cuyo texto coincide con el de las Bases originales en caso de no haberse presentado consultas y/u observaciones, ni se hayan realizado acciones de supervisión".

Siguiendo con el procedimiento actuado, el comité de selección procederá al análisis de la SECCIÓN GENERAL - DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN - CAPITULO I, literal 1.6 de las BASES INTEGRADAS donde dice: "Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N.º 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica,



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas."

Según el Literal 1.7 de las BASES INTEGRADAS donde dice: "El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo con lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

En la apertura electrónica de la oferta, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia, detallados en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

- a) El Postor **MEDICAL ISVIL S.A.C.**, con RUC N° 20544150104 se considera su propuesta **ADMITIDA**, de acuerdo con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento menciona: "Para la admisión de las ofertas, el comité de selección verifica la presentación de lo exigido en los literales a), b), c), e) y f) del artículo 52 y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.", definidos en la BASES INTEGRADAS.

El postor cumplió con la presentación de los documentos de presentación obligatoria para su admisión.

- b) El Postor **IMPORT MEDICA M&T SAC** con RUC N° 20523290194, se considera su propuesta **ADMITIDO**, de acuerdo con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento menciona: "Para la admisión de las ofertas, el comité de selección verifica la presentación de lo exigido en los literales a), b), c), e) y f) del artículo 52 y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las especificaciones técnicas especificadas en las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida."

El postor cumplió con la presentación de los documentos de presentación obligatoria para su admisión.

Por lo tanto, quedando admitido los postores anteriormente mencionados, se realiza la Evaluación de Oferta:

4. EVALUACIÓN DE OFERTA:

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

En el supuesto de que dos (2) o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo estrictamente el orden establecido en el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento.

El desempate mediante sorteo se realiza de manera electrónica a través del SEACE.



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
A. PRECIO	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante registro en el SEACE o el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N°6), según corresponda.</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $= \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p>60 puntos</p>
OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN	
40 puntos	
B. PLAZO DE ENTREGA	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N.º 4)</p>	<p>De 04 hasta 06 días calendario 30 puntos</p> <p>De 07 hasta 09 días calendario 10 puntos</p>
D. GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará en función al tiempo de garantía comercial ofertada, el cual debe superar el tiempo mínimo de garantía exigido en las especificaciones Técnicas.</p> <p><u>Acreditación:</u> Se acreditará únicamente mediante la presentación de declaración jurada del postor.</p>	<p>Más de 21 hasta 24 meses. 10 puntos</p> <p>Más de 12 hasta 21 meses. 05 puntos</p>
PUNTAJE TOTAL	100 puntos¹

¹ Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

EVALUACIÓN DE OFERTA:

N.º	POSTOR	PRECIO	PLAZO DE ENTREGA	GARANTÍA COMERCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE
01	MEDICAL ISVIL S.A.C.	S/ 265,914.00 44.88 puntos	06 días 30 puntos	Garantía Comercial 22 meses 10 puntos	84.88 puntos
02	IMPORT MEDICA M&T SAC	S/ 198,900.00 60.00 puntos	06 días 30 puntos	Garantía Comercial 22 meses 10 puntos	100 puntos

Las propuestas Económicas, son admitidas siempre y cuando se encuentren dentro de los márgenes que establece la ley de Presupuesto para la ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA.

Nº	POSTOR	Inciso a) del Numeral 74.2 del Art. N° 74 del RLCE	SOLICITUD DE BONIFICACION DEL 5% POR REMYPE	SOLICITUD DE BONIFICACION DEL 10% POR COLINDANCIA	TOTAL, DE PUNTAJE
01	MEDICAL ISVIL S.A.C.	84.88	4.24	0.00	89.12 puntos
02	IMPORT MEDICA M&T SAC	100	5.00	0.00	105.00 puntos

ORDEN DE PRELACIÓN	RAZON SOCIAL
01	IMPORT MEDICA M&T SAC
02	MEDICAL ISVIL S.A.C.

2.

5. CALIFICACIÓN DE LA OFERTA:

Acto seguido, la calificación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en los numerales 75.1 y 75.2 del artículo 75 del Reglamento.

POSTOR N°01: MEDICAL ISVIL S.A.C.		
Nº	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CONDICIÓN
A. CAPACIDAD LEGAL		
HABILITACIÓN	Requisitos:	CUMPLE
	<ul style="list-style-type: none"> Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor (droguería o laboratorio), emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda. Copia simple del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, si se emite en otro idioma adjuntar copia de traducción oficial. Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente, emitidos por la DIGEMID, de acuerdo al marco normativo vigente. 	



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"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> <ul style="list-style-type: none">• Copia Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor (droguería o laboratorio), emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.• Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.• Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.• Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.• Copia simple del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, si se emite en otro idioma adjuntar copia de traducción oficial.• Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente, emitidos por la DIGEMID, de acuerdo al marco normativo vigente.	
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
B.1 FACTURACIÓN	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 550,800 (Quinientos Cincuenta Mil Ochocientos y 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.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 45, 000 (Cuarenta y Cinco Mil y 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes: Venta de Flúor Barniz</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, 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>CUMPLE</p>
		CALIFICADA



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

POSTOR N°02: IMPORT MEDICA M&T SAC

N°	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CONDICIÓN
A. CAPACIDAD LEGAL		
HABILITACIÓN	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none">Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor (droguería o laboratorio), emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, si se emite en otro idioma adjuntar copia de traducción oficial.Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente, emitidos por la DIGEMID, de acuerdo al marco normativo vigente.	
	<p><u>Acreditación:</u></p> <ul style="list-style-type: none">Copia Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor (droguería o laboratorio), emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas- DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.Copia simple del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, si se emite en otro idioma adjuntar copia de traducción oficial.Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente, emitidos por la DIGEMID, de acuerdo al marco normativo vigente.	NO CUMPLE
<p>Revisando el punto A. CAPACIDAD LEGAL – HABILITACIÓN; en los REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, de las BASES INTEGRADAS, según imagen antes descrita, es lo que el postor debe CUMPLIR.</p> <p>Revisando la propuesta del postor IMPORT MEDICA M&T SAC, en <u>ninguna parte de su propuesta adjunta la copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT) vigente, emitida por la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas – DIGEMID, como Autoridad nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ARM), según corresponda.</u></p> <p>En consecuencia el postor IMPORT MEDICA M&T SAC, no CUMPLE, con todos los requisitos de habilitación que se solicitan en las BASES INTEGRADAS, por tanto queda descalificada dicha oferta.</p>		



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
B.1 FACTURACIÓN	Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 550,800 (Quinientos Cincuenta Mil Ochocientos y 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. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 45, 000 (Cuarenta y Cinco Mil y 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. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se consideran bienes similares a los siguientes: Venta de Flúor Barniz	CUMPLE
	Acreditación: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, 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.	
		DESCALIFICADA

6. ACUERDO ADOPTADO

El Comité de Selección, luego de verificar la presentación de las ofertas de los postores, y considerando que la oferta económica del postor MEDICAL ISVIL S.A.C., supera el valor estimado de la contratación; por lo tanto se actuará conforme al numeral 68.3 del artículo 68 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, que establece: "En el supuesto que la oferta supere el valor estimado o valor referencial, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor".

Motivo por el cual, se solicitará al postor MEDICAL ISVIL S.A.C, la reducción de su oferta económica, otorgándole el plazo de un (02) días hábiles, nos remita la reducción de su oferta económica.

	
LJC. ADM. NESTOR FERDINAND TINEO DÍAZ PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	
	
Q.F. LOURDES JHULIANA CULQUIMBOZ SERVA PRIMER MIEMBRO	C.D. ROSA GRANDEZ MESTANZA SEGUNDO MIEMBRO