

ANEXO N°01: CUADRO DE ADMISION DE OFERTAS

				POSTORES	POSTORES	POSTORES
				EROS MEDIC SAC	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C	MEDICAL CHANNEL SAC
2.2.1. DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA				CUMPLE /NO CUMPLE	CUMPLE /NO CUMPLE	CUMPLE /NO CUMPLE
2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
b) Documento que acredite la representación de quien suscriba la oferta.				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N°02)				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N°3)				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
e) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N°4)				CUMPLE NO ADJUNTA CRONOGRAMA (FOLIO 17)*	CUMPLE	CUMPLE
f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas. (Anexo N°5)				NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE	NO CORRESPONDE
g) Precio de la oferta en Soles. (Anexo N°6)				NO CUMPLE**	CUMPLE	NO CUMPLE**
h) Copia Simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID, vigente a la presentación de ofertas, de corresponder. En caso de que los bienes se encuentren encapsulados del registro sanitario, deberá presentar una constancia emitida por DIGEMID indicando que el bien no requiere registro sanitario, o en su defecto deberá señalar el bien en el listado de productos que a la fecha no están sujetos a otorgamiento de registro sanitario* emitido por la DIGEMID.  No se aceptarían ofertas cuyo registro sanitario o certificado de registro sanitario se encuentre suspendido (venendo) o cancelado.  La vigencia de los registros sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la inclusión, siempre que las solicitudes de reinscripción de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios hayan sido presentadas dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a renovar. Nota como parte de los documentos de la oferta, para la validación del Registro Sanitario en trámite de renovación, el postor deberá presentar copia de la solicitud de reinscripción y registro sanitario del producto.				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
i) Copia Simple del Registro Sanitario emitido por la DIGEMID. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA), vigente, a nombre del postor, emitida por la DIGEMID.  Para el caso de posturas que conlleven el servicio de almacenamiento con un tercero, además de presentar su BPA, presentará el BPA vigente del almacén que contrata, acompañado de la documentación que acredite el vínculo contractual vigente entre ambas partes.  Asimismo, en caso el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero (Laboratorio Fabricante Nacional que cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura emitido por DIGEMID, en el cual incluye el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento), además de presentar su BPA, presentará el BPA a nombre de la empresa que brindará el servicio				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM), de corresponder, del bien o bienes objeto de la convocatoria, emitido por la DIGEMID, vigente a la presentación de propuestas y también a la fecha de suscripción del contrato. Se aceptará como documento equivalente para acreditar el BPM, la presentación del Certificado de Libre Venta o el Certificado CE de la comunidad europea o Certificado de Cumplimiento de la Norma ISO 13485 vigente o certificado expedido por la FDA o copia simple.  Se aceptarían también otros certificados equivalentes al BPM diferentes a los antes descritos, siempre que acrediten el cumplimiento de Normas de Calidad de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen o copia simple.  Para el caso de los productos ofertados que no requieran Registro Sanitario, no será obligatoria la presentación del BPM, debiendo sustentar mediante documento emitido por entidad competente y/o consulta en página de consulta de registro sanitario.				CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

<p>N) <b>Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, de correspond.</b></p> <p>Acreditable con copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, emitido por DIGEMID y vigente a la fecha de presentación de oferta y a la fecha de suscripción de contrato. Cabe mencionar que el contratista deberá mantener vigente este certificado hasta que culmine el contrato.</p> <p>De acuerdo a RESOLUCION Nº 0053-2019-TOE-S3, emitida por el OSCE, para el caso de consorcios, la presentación del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte emitido por DIGEMID debe ser presentado por la(s) parte(s) que se hubieran comprometido a ejecutar las obligaciones directamente vinculadas con el bien, como son la fabricación y/o comercialización; así mismo, de conformidad con la DIRECTIVA Nº 006-2017-OSCE, los requisitos que disponga la Ley de la materia deben ser cumplidos por los integrantes que se hubieran comprometido a realizar dicha actividad.</p> <p>En caso no correspondiera la presentación del presente certificado, deberá presentar un documento emitido por autoridad competente que lo sustente.</p>	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
<p>I) <b>Copia simple del Certificado de Análisis o Protocolo de Análisis, del producto ofertado de acuerdo a la farmacopea vigente o metodología declarada en el Registro del bien ofertado, según legislación y normativa vigente.</b></p> <p>Es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos y Definiciones del D.S. Nº 016-2011-SA. Cuando se haga mención a protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.</p> <p>La información relacionada a las especificaciones técnicas del dispositivo médico terminado, deben cumplir con los métodos utilizados y las Normas Técnicas Oficiales de Referencia a las cuales se acogen, de acuerdo a las condiciones esenciales de seguridad y eficacia, (Art. 129 del D.S. 016-2011-SA y modificaciones).</p> <p>Para verificar la calidad del dispositivo médico, se podrá aplicar la metodología analítica validada del fabricante según lo establece el Decreto Supremo Nº 016-2011-SA y sus modificaciones vigentes, según fecha de inspección o reinspección.</p> <p>Se aceptará Protocolo de análisis y/o certificado de análisis del producto ofertado en el formato y con información contenida emitido por el fabricante para su liberación y posterior comercialización</p>	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
RESULTADO	NO ADMITIDO	ADMITIDO	NO ADMITIDO

OBSERVACIONES

**EROS MEDIC SAC**

Anexo N° 01 Declaración Jurada de Datos del Postor. Presenta fecha (04/10/2024) distinta a la presentación de Ofertas.

El anexo N° 6 Precio de la Oferta (folio 20) precisa en la descripción del objeto lo siguiente "ADQUISICIÓN DE SUMINISTRO DE GUANTES PARA EXAMEN MEDICO, GUANTES DE LATEX QUIRURGICOS ESTERILES Y GUANTES DE NITRILÓ" lo que no guarda relación con la denominación descritas en las bases integradas.

Marco Legal: 60.4. *En el documento que contiene el precio ofertado u oferta económica puede subsanarse la rúbrica y la foliación.*

\*No se ha considerado en el Anexo N° 4 Declaración Jurada del Plazo de Entrega

**MEDICAL CHANNEL SAC**

\*\*El anexo N° 06 Precio de la Oferta presenta las siguientes incongruencias:

- Formato difiere con las bases.
- No establece la descripción del objeto




HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

AS N° 10-2024-HNAL-1 "REQUERIMIENTO PARA 24 MESES DE GUANTES CON FICHA TECNICA  
APROBADA PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HNAL" - DESIERTO SIE N° 01-2024-HNAL"

ANEXO N°02: CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

AS N° 10-2024-HNAL-1 "REQUERIMIENTO PARA 24 MESES DE GUANTES CON FICHA TECNICA APROBADA PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HNAL"						
N°	POSTOR	OFERTA ECONOMICA	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL	BONIFICACION MYPE 5 %	PUNTAJE CON BONIFICACION
1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C	S/ 3,916,961.04	100	100	0	100
						ORDEN DE PRELACION
						1

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in black ink.





HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	
AS N° 10-2024-HNAL-1 "REQUERIMIENTO PARA 24 MESES DE GUANTES CON FICHA TECNICA APROBADA PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HNAL" - DESIERTO SIE N° 01-2024-HNAL"	
ANEXO N°03: CUADRO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	
	POSTORES
REQUISITOS DE CALIFICACION	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C
A. CAPACIDAD LEGAL	
A.1 HABILITACION	
<div><div>A. CAPACIDAD LEGAL</div><div>HABILITACIÓN</div><div>Requisitos:</div><div>Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico o Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, 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 Regional de Medicamentos (ARM) del Ministerio de Salud, según corresponda, de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. N°014-2011-SA y su primera disposición complementaria transitoria.</div><div>Importante</div><div>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</div><div>Acreditación:</div><div>Copia Simple Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico o Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, 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 Regional de Medicamentos (ARM) del Ministerio de Salud, según corresponda, de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. N°014-2011-SA y su primera disposición complementaria transitoria.</div><div>En el caso que el establecimiento farmacéutico (laboratorio farmacéutico y droguería) cuente solo con Constancia de Registro de Establecimiento Farmacéutico, debe presentar una Declaración Jurada emitida por el representante legal del establecimiento farmacéutico, que declara que ha cumplido con presentar su solicitud de autorización sanitaria de funcionamiento en el caso que la ANM o ARM haya definido el cronograma respectivo y que a la fecha de presentación de la propuesta técnica no tiene opinión desfavorable de la ANM o ARM respecto de su solicitud, según corresponda.</div></div>	CUMPLE
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	
B.1 FACTURACIÓN	
<div><div>6.2 EXPERIENCIA DEL POSTOR</div><div>FACTURACIÓN</div><div>Requisitos:</div><div>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a 1'000.000.00 (UN MILLON con 00/100 soles) por la venta de dispositivos médicos de la especialidad de neurocirugía, durante los ocho (08) años anteriores la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</div><div>Acreditación:</div><div>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehaciente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por la entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondiente a un máximo de veinte (20) contrataciones.</div><div>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso sólo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</div></div>	CUMPLE
RESULTADO	CUMPLE



FORMATO N° 11  
ACTA DE ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS

1	NÚMERO DE ACTA	001-2024-OEC/AS N°010-2024-HNAL-1	
---	----------------	-----------------------------------	--

2	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> En, Lima, a los 30 días del mes de octubre del año 2024, en el local de la Oficina de Logística a las 10:00 horas, el organo encargado de las contrataciones, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 010-2024-HNAL-1, cuyo objeto de convocatoria es la "REQUERIMIENTO PARA 24 MESES DE GUANTES CON FICHA TECNICA APROBADA PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HNAL - DESIERTO SIE N° 01-2024-HNAL", a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.		
---	---	--	--

3	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN</b> El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:		
	ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	Lic. Arturo Rojas Gonzales	Oficina de Logística

4	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b> De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:		
	N°	Nombre o razón social del participante	RUC
	1	ESPINOZA CASTILLO MIGUEL ANGEL	10158655832
	2	ENRAF MEDICA E.I.R.L.	20415716754
	3	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	20419385442
	4	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	20506744874
	5	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	20509882101
	6	IMPORTACIONES QUIROZ MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - IQ M	20511106762
	7	ALFY MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA- ALFY MEDICA S.A.C.	20517758991
	8	DROGUERIA LIPHARMA S.A.C.	20523672801
	9	DROGUERIA TEXTIL ALGODONERA S.A.C.	20547335695
	10	IBCA MEDICAL E.I.R.L.	20605117539
	11	GEOMEDIC PERU E.I.R.L.	20606062860
	12	ALEGRESALUD SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20606123095
	13	EROSMEDIC S.A.C.	20606823976
	14	YAJEMA DROGUERIAS S.A.C.	20607197955
	15	DIAMONDS MEDIC S.A.C.	20607579530
	16	CHAPOMEDIC S.A.C.	20607779695
	17	BADIR RESURFACE E.I.R.L.	20609766345
	18	INVERSIONES Y EDIFICACIONES JYR S.A.C.	20609931311
	19	ARONAMEDIC E.I.R.L.	20611434015
	20	CORPORACION ZELPAZ PERU S.A.C.	20613084208

5	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron sus ofertas a través del SEACE.			
	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación
	1	EROSMEDIC S.A.C.	22/10/2024	19:02:28
	2	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	22/10/2024	20:01:46
	3	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	22/10/2024	20:22:38

6	Acto seguido, se procede con la revisión de las ofertas de los mencionados postores, 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.  De la evaluación efectuada por el Departamento de Enfermería en calidad de area usuaria, solo se considerará, la parte tecnica de la evaluación desde el literal h) hasta el literal l) del anexo 01, el cual esta bajo su competencia, de acuerdo a lo establecido en el numeral 32.6 del artículo 32 del RLCE, el cual establece que, El órgano encargado de las contrataciones está facultado a solicitar el apoyo que requiera de las dependencias o áreas pertinentes de la Entidad, las que están obligadas a brindarlo bajo responsabilidad.			
---	---	--	--	--



7	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b>		
	De acuerdo con la revisión efectuada, y que se encuentra plasmada en el <b>Anexo N°01</b> , las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:		
	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
	1	EROSMEDIC S.A.C.	<p>Anexo N° 01 Declaración Jurada de Datos del Postor: Presenta fecha (04/10/2024) distinta a la presentación de Ofertas.</p> <p>El anexo N° 6 Precio de la Oferta (folio 20) precisa en la descripción del objeto lo siguiente "ADQUISICIÓN DE SUMINISTRO DE GUANTES PARA EXAMEN MEDICO, GUANTES DE LATEX QUIRURGICOS ESTERILES Y GUANTES DE NITRILO" lo que no guarda relación con la denominación descritas en las bases integradas.</p> <p>Marco Legal: 60.4. En el documento que contiene el precio ofertado u oferta económica puede subsanarse la rúbrica y la foliación.</p> <p>- No se ha considerado el cronograma de entrega en el Anexo N° 4 Declaración Jurada del Plazo de Entrega</p>
	2	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	<p>El anexo N° 06 Precio de la Oferta presenta las siguientes incongruencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formato difiere con las bases.</li> <li>- No establece la descripción del objeto</li> </ul>

8	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>		
	De acuerdo con la revisión efectuada, y que se encuentra plasmada en el <b>Anexo N°01</b> , las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:		
	N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula
	1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	1

9	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
	9.1	<b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>		
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor estimado
	1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	S/ 3,916,961.04	91.80%
	9.2	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>		
		La evaluación de las ofertas se detalla en el Cuadro de Evaluación de Ofertas, según <b>Anexo N°2</b> 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			
	10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	
		FACTORES		PUNTAJES
		PRECIO		100
		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		100 puntos

11	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>		
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
	N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
	1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	100 puntos
	<b>Nota.-</b> En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.		



12	<b>CALIFICACIÓN</b>				
	Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:				
	12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1		UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.	
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
		A	HABILITACIÓN	X	
		B	EXPERIENCIA DEL POSTOR	X	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO			
12.2	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS				
La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo N°3, que forma parte de la presente Acta.					

13	<b>RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN</b>	
	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:	
	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
	1	UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.

14	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>
	El comité de selección da por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas 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	<p align="center"> <b>MINISTERIO DE SALUD</b>  <b>HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"</b>    <b>Lic. ARTURO CIRILO ROJAS GONZALES</b>  <b>JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</b>      <b>Lic. Arturo Cirilo Rojas Gonzales</b>  <b>OEC</b> </p>
	<b>NOMBRES Y FIRMAS DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>



