

FORMATO N° 11
ACTA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

1 NÚMERO DE ACTA

Nro. 003-2025-CS // AS 006-2025-INSN

SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

2

En Lima a los 07 días del mes de mayo del 2025, en el Unidad de Procesos de Licitación y Concursos Públicos , a las 10:30 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Memorando Circular N° 016-OEA-INSN-2025, por la Jefatura de la Oficina Ejecutiva de Administración, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 006-2025-INSN, cuyo objeto de convocatoria es "SUMINISTRO DE MEDICAMENTO NO PNUME APROBADO POR COMITE FARMACOLOGICO PARACETAMOL 10 mg/ml INY 100 ml" a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.

SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

3

El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:

| | | | | | |
|-----------------|---------------------------|----------|---|--------------|---|
| Presidente | CESAR ARAINGA HERRERA | Titular | x | Dependencia: | SERVICIO DE FARMACIA |
| | | Suplente | | | |
| Primer Miembro | MARIANELA SALAZAR GUILLEN | Titular | | Dependencia: | SERVICIO DE FARMACIA |
| | | Suplente | x | | |
| Segundo Miembro | IVO RAMONMORENO | Titular | | Dependencia: | Unidad de Procesos de Licitaciones y Concursos Públicos |
| | | Suplente | x | | |

DETALLE DE LOS PARTICIPANTES

De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes postores:

4

| N° | Nombre o razón social del participante | RUC |
|----|--|-------------|
| 1 | FRESENIUS KABI PERU S.A. | 20381450377 |
| 2 | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | 20503794692 |
| 3 | CORPORACION ALESSANDRA S.A.C. | 20509882101 |
| 4 | YAJEMA DROGUERIAS S.A.C. | 20607197955 |

DETALLE DE LOS POSTORES

En el día y horario señalado en la ficha de selección, los siguientes postores presentaron sus ofertas de forma electrónica en el SEACE:

5

| N° | Nombre o razón social del postor | Fecha de presentación | Hora de presentación |
|----|-------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| 1 | FRESENIUS KABI PERU S.A. | 29/04/2025 | 12:13:13 |
| 2 | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | 29/04/2025 | 12:56:06 |

6

Acto seguido, se procede con la revisión de las ofertas, 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.

DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:

7

| N° | Nombre o razón social del postor | Consignar las razones para su no admisión |
|-----|----------------------------------|---|
| 7.1 | ---- | |

DETALLE DE LAS OFERTAS QUE FUERON ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN

De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:

8

| N° | Nombre o razón social del postor | ITEM |
|----|-------------------------------------|------|
| 1 | FRESENIUS KABI PERU S.A. | 1 |
| 2 | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | 1 |



| | | | | |
|-----|--|--|---------------------|-------------------------|
| 9 | EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS | | | |
| | 9.1 | DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA | | |
| | N° | Nombre o razón social del postor | Precio de su oferta | % del valor referencial |
| | 1 | FRESENIUS KABI PERU S.A. | 91,800.00 | 85.00 |
| | 2 | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | 87,480.00 | 81.00 |
| 9.2 | DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN | | | |
| | La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo N° 1 que forma parte de la presente Acta. | | | |

| | | | | |
|----|--|----------------------------------|-------------------------------------|--|
| 10 | PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES | | | |
| | COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR | | | |
| | 10.1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR | FRESENIUS KABI PERU S.A. | |
| | | FACTORES | PUNTAJES | |
| | | PRECIO | 95.29 | |
| | | BONIFICACION DEL 5% | - | |
| | | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | 95.29 puntos | |
| | 10.2 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | |
| | | FACTORES | PUNTAJES | |
| | | PRECIO | 100.00 | |
| | | BONIFICACION DEL 5% | - | |
| | | SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES | 100 puntos | |

| | | | |
|--|--|-------------------------------------|---------------|
| 11 | RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN | | |
| | 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 | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | 100 |
| | 2 | FRESENIUS KABI PERU S.A. | 95.29 |
| Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación. | | | |

12

| CALIFICACIÓN | | | | |
|--|---------------------------------------|---|-------------------------------------|-----------|
| Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo 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 | | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE |
| | A | CAPACIDAD LEGAL - HABILITACIÓN | SI | -- |
| | B | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | SI | -- |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | CALIFICA | |
| 12.2 | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2 | | FRESENIUS KABI PERU S.A. | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE |
| | A | CAPACIDAD LEGAL - HABILITACIÓN | SI | -- |
| | B | EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD | SI | -- |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | CALIFICA | |
| SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN. | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN | | | |
| | De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el PRIMER lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases: | | | |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 13 | Nº | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR | |
| | 1 | NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C | |
| | DE SER EL CASO INCLUIR: | | |
| | Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases: | | |
| 13 | Nº | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN |
| | 1 | ---- | |
| 15 | ACUERDO ADOPTADO | | |
| | Los integrantes del Comité de Selección, por Unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta. | | |
| 16 |  CESAR ARAINGA HERRERA | | |
| | NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN | | |
| |  MARIANELA SALAZAR GUILLEN |  IVO RAMON MORENO | |
| | NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO | NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO | |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|--|------------------------------------|---|--------------|---|----------------------|
| FORMATO N° 22 | | | | | | |
| ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO: | | | | | | |
| 1 | NÚMERO DE ACTA | | Nro. 04-2025-CS // AS 006-2022-INSN | | | |
| 2 | SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL | | | | | |
| | En Lima a los 07 días del mes de mayo del 2025, en el Unidad de Procesos de Licitación y Concursos Públicos , a las 12:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Memorando Circular N° 016-OEA-INSN-2025, por la Jefatura de la Oficina Ejecutiva de Administración, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 006-2025-INSN, cuyo objeto de convocatoria es "SUMINISTRO DE MEDICAMENTO NO PNUME APROBADO POR COMITE FARMACOLOGICO PARACETAMOL 10 mg/ml INY 100 ml", a fin de OTORGAR LA BUENA PRO. | | | | | |
| 3 | SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) | | | | | |
| | El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros: | | | | | |
| | Presidente | CESAR ARAINGA HERRERA | Titular | x | Dependencia: | SERVICIO DE FARMACIA |
| | | | Suplente | | | |
| | Primer Miembro | MARIANELA SALAZAR GUILLEN | Titular | | Dependencia: | SERVICIO DE FARMACIA |
| | | | Suplente | x | | |
| Segundo Miembro | IVO RAMONMORENO | Titular | | Dependencia: | Unidad de Procesos de Licitaciones y Concursos Públicos | |
| | | Suplente | x | | | |
| 4 | OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO | | | | | |
| | De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es: | | | | | |
| | Nombre o razón social del postor ganador | | | | Monto adjudicado | |
| NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC | | | | S/87,480.00 | | |
| 5 | BASE LEGAL | | | | | |
| | Artículo 76 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Luego de la calificación de las ofertas, el comité de selección debe otorgar la buena pro, mediante su publicación en el SEACE". | | | | | |
| 6 | ACUERDO ADOPTADO | | | | | |
| | Los integrantes del Comité de Selección , por Unanimidad, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4. | | | | | |
| 7 |  | | | | | |
| | CESAR ARAINGA HERRERA | | | | | |
| | NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN | | | | | |
| |  | |  | | | |
| MARIANELA SALAZAR GUILLEN | | IVO RAMONMORENO | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO | | NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO | | | | |

