

**ACTA ADMISION, EVALUACION, CALIFICACION Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO  
ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 25-2023-HAL (Segunda Convocatoria)  
CONTRATACION DE LÍNEAS DE INFUSIÓN**

En la ciudad de Cusco, en la Unidad de Logística del Hospital Antonio Lorena del Cusco, sito en Av. Carlos Ugarte S/N, costado del Cuartel Quinta Brigada de Montaña Mariscal Agustín Gamarra, siendo las **08:29** horas del día **10 de octubre** de 2023, los miembros del Comité de Selección designados mediante FORMATO N° 04 – DESIGNACION DEL COMITE DE SELECCIÓN, como PRESIDENTE – Dra. CARLA CALSINA ACUÑA, PRIMER MIEMBRO – Lic. ROXANA MILUSKA PILA ROJAS y SEGUNDO MIEMBRO (Suplente) – C.P.C. LARRY JESUS CHOQUE CAMPOS, encargados de la Preparación, Conducción y Realización del procedimiento de selección hasta su culminación de acuerdo a las facultades concedidas en el Art. 8° de la Ley N° 30225 - Ley de Contrataciones del Estado concordante con el Art. 43° de la Ley de Contrataciones y su Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, para el Procedimiento de Selección **ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 25-2023-HAL (Segunda Convocatoria) para la CONTRATACION DE LÍNEAS DE INFUSIÓN**, por el valor estimado de **S/. 159,900.00 (Ciento cincuenta y nueve mil novecientos con 00/100 soles)**, valor que se calificará por el sistema de contratación de **SUMA ALZADA**, el presente acto se lleva a cabo en cumplimiento a la normativa vigente en contrataciones y se desarrolla de la siguiente manera:

**PRIMERO:** El OEC verificó en el sistema electrónico del SEACE la inscripción de participantes, los mismos que se detallan en el cuadro adjunto extraído de la plataforma:

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Advertencia	Fecha de registro	Número de Registro	Acciones
1	Proveedor con RUC	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	19/09/2023	Válido		19/09/2023	20377339461	
2	Proveedor con RUC	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	22/09/2023	Válido		22/09/2023	20381450377	
3	Proveedor con RUC	20465722119	GLOBAL SUPPLY S.A.C.	16/09/2023	Válido		16/09/2023	20465722119	
4	Proveedor con RUC	20524590876	MEDIDEN SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - MEDIDEN S.A.C.	19/09/2023	Válido		19/09/2023	20524590876	
5	Proveedor con RUC	20537758377	ICU MEDICAL PERU S.R.L.	19/09/2023	Válido		19/09/2023	20537758377	

5 registros encontrados mostrando 5 registros, de 1 a 5. Página 1 / 1.

**SEGUNDO:** De igual forma se verificó en el sistema electrónico del SEACE la presentación de ofertas de los siguientes postores:

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
1	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	03/10/2023	18:04:02	20377339461	03/10/2023	18:08:37	Enviado	Valido
2	20381450377	FRESENIUS KABI PERU S.A.	03/10/2023	15:17:21	20381450377	03/10/2023	15:48:05	Enviado	Valido

2 registros encontrados mostrando 2 registros, de 1 a 2. Página 1 / 1.

**TERCERO:** La apertura de ofertas se realiza de manera electrónica a través del SEACE, en la fecha prevista en el cronograma del procedimiento para la evaluación y calificación de ofertas. Seguidamente se procede a la revisión de los documentos.

N°	Postor	ADMISIÓN DE LA OFERTA							ESTADO	JUSTIFICACIÓN DE LA NO ADMISIÓN
		a	b	c	d	e	f	g		
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	SI	SI	SI	NO	SI	-	SI	<b>NO ADMITIDO</b>	1) El postor pese a presentar la ficha técnica del producto, en esta no se detalla el tipo de material utilizado en la fabricación de las tres líneas de infusión (LINEAS DE INFUSIÓN RADIOPACAS, LINEAS DE INFUSIÓN CON VOLUTROL O BURETA Y LINEAS DE INFUSIÓN SIN VOLUTROL O BURETA) siendo esto muy importante para determinar si es biocompatible o no con el paciente. 2) En el caso de las líneas de infusión con volutrol, no cumple con lo solicitado en las especificaciones técnicas, pues no cuenta con un sistema en el volutrol que previene el ingreso de aire a la línea, el mismo que es importante para evitar complicaciones en pacientes críticos.
2	B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	SI	SI	SI	SI	SI	-	SI	<b>ADMITIDO</b>	

.....  
Presidente DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.

.....  
1er. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.

.....  
2do. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.

**CUARTO:** Seguidamente se prosigue con la evaluación y calificación de la oferta admitida.

N°	Postor	ADMISIÓN DE LA OFERTA							ESTADO	FACTOR DE EVALUACION		Orden Merito	REQUISITOS DE CALIFICACION	
		a	b	c	d	e	f	g		A) Precio			A) REQUISITOS DE HABILITACION	B) EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
										Oferta S/.	Ptje			
1	FRESENIUS KABI PERU S.A.	SI	SI	SI	NO	SI	-	SI	NO ADMITIDO	-				
2	B. BRAUN MEDICAL PERU S.A.	SI	SI	SI	SI	SI	-	SI	ADMITIDO	169,100.00	100.00	1	ACREDITA	ACREDITA

**QUINTO:** Seguidamente se solicitó al postor B.BRAUN MEDICAL PERU S.A. con RUC N° 20377339461 la reducción de su oferta económica puesto que la oferta económica de S/. 169,100.00 (Ciento sesenta y nueve mil cien con 00/100 soles) supera el valor estimado para la contratación. Quedando el procedimiento en la etapa de evaluación en fecha 06.10.23.

**SEXTO:** En fecha 09.10.23 el postor B.BRAUN MEDICAL PERU S.A. con RUC dentro del plazo establecido para su pronunciamiento aceptó la reducción de su propuesta económica, en tanto, seguidamente se procede a otorgar la Buena Pro al postor B.BRAUN MEDICAL PERU S.A. con RUC N° 20377339461 con la oferta económica de S/ 159,900 (Ciento cincuenta y nueve mil novecientos con 00/100 soles).

No habiendo ninguna observación y conforme lo establece el Art. 65.1° RLCE, aprobado por Decreto Supremo 344-2018-EF, se da por concluido este acto, firmado en señal de conformidad a las 09:35 horas del mismo día.

  
 Presidente DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.  
**PRESIDENTE**

  
 1er. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.  
**PRIMER MIEMBRO**

  
 2do. Miembro DEL COMITE DE SELECCION H.A.L.  
**SEGUNDO MIEMBRO**



**ANEXO N° 02  
CUADRO REQUISITOS DE CALIFICACION**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 25-2023-UJHAL (Segunda Convocatoria)**

**CONTRATACION DE LINEAS DE INFUSIÓN (LINEAS DE INFUSIÓN RADIOPACAS, LINEAS DE INFUSIÓN CON VOLUTROL O BURETA Y LINEAS DE INFUSIÓN SIN VOLUTROL O BURETA)**

		<b>POSTOR 1</b>
<b>A.</b>	<p><b>CAPACIDAD LEGAL</b></p> <p><b>Requisitos:</b>                      1.- Autorización Sanitaria de Funcionamiento                      2.- Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente                      3.- Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente                      4.- Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente                      5.- Certificado de análisis o Protocolo de análisis</p> <p><b>Acreditación:</b>                      1.- Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico proveedor, 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 las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.                      2.- Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, a nombre del proveedor, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 9.11.4. Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además de presentar la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, se deberá presentar la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente de la empresa que presta el servicio de Almacenamiento, acompañando para este caso la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes). Cuando el proveedor sea el mismo Laboratorio fabricante, la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura incluye las Buenas Prácticas de Almacenamiento.                      3.- Copia simple del CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA VIGENTES - BPM, CERTIFICADO CE DE LA COMUNIDAD EUROPEA, NORMA ISO 13485, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la autoridad o entidad competente del país de origen. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados. Para el caso de productos farmacéuticos fabricados en el extranjero, en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N°012-2016-SA, el postor deberá presentar el certificado de BPM emitido por el país de origen del fabricante acompañado de una declaración jurada de presentación de solicitud de certificación de BPM y estar comprendidos en el listado de laboratorios extranjeros pendientes de certificación en BPM emitido por la ANM. Cuando el producto que se oferta proviene de un país que NO es de alta vigilancia, el postor deberá presentar "Un documento que acredite el trámite de certificación BPM y que a la fecha de la presentación de su oferta no cuenta con opinión desfavorable de la ANM, acompañado de una solicitud de pre calificación para la certificación de BPM; además el laboratorio fabricante debe estar incluido en el listado de Laboratorios Fabricantes Extranjeros pendientes de Certificación en BPM por parte de la ANM (DIGEMID).                      4.- Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se aceptará el Registro Sanitario con la respectiva prórroga autorizada por la autoridad sanitaria correspondiente (DIGEMID). Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario del bien ofertado, según corresponda.                      5.- Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.</p>	<p><b>B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.</b> RUC N° 20377339461</p> <p align="center"><b>Cumple</b></p>
<b>B.</b>	<p><b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b></p> <p><b>Requisitos:</b>                      El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 100,000.00 (Cien Mil con 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/. 25,000.00 (Veinticinco mil con 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: LÍNEA PARA BOMBA DE INFUSIÓN SIN VOLUTROL, LÍNEA PARA BOMBA DE INFUSIÓN CON VOLUTROL Y LÍNEA PARA BOMBA DE INFUSIÓN SIN VOLUTROL RADIOPACA</p> <p><b>Acreditación:</b>                      La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (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 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.                      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 solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones solicitadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.                      En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.                      En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.                      Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.                      Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo N° 9.                      Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.                      Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>	<p align="center"><b>Cumple</b></p>

  
 .....  
**Presidente DEL COMITÉ DE SELECCION H.A.L**

  
 .....  
**1er. Miembro DEL COMITÉ DE SELECCION H.A.L**

  
 .....  
**2do. Miembro DEL COMITÉ DE SELECCION H.A.L**