

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja*"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
" Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

ACTA DE EVALUACIÓN DE PROPUESTA Y ADJUDICACIÓN

CONTRATACION DIRECTA N°002-2023-INSNSB

ADQUISICION DE DISPOSITIVO MÉDICO: SISTEMA REDIRECCIONADOR DE FLUJO DE DOBLE STENT INTEGRADO.

En el distrito de San Borja, provincia y departamento de Lima, en fecha 01 de junio del 2023, en la Oficina del Equipo de Logística del Instituto Nacional del Niño San Borja, el Jefe del Equipo de Logística (Órgano Encargado de las Contrataciones), representado por el **LIC. CARLOS ENRIQUE AGUILAR ESTRADA**, inicia la evaluación de la oferta presentada por el postor **PHS PERUVIAN HOSPITAL SUPPLY E.I.R.L.** al procedimiento de selección **CONTRATACION DIRECTA N°002-2023-INSNSB**, para la **ADQUISICION DE DISPOSITIVO MÉDICO: SISTEMA REDIRECCIONADOR DE FLUJO DE DOBLE STENT INTEGRADO**. Es importante señalar que se cuenta con el apoyo técnico de los representantes de las áreas usuarias del SERVICIO DE FARMACIA, QF. GINA CISNEROS SUMARI Y SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE NEUROCIRUGÍA, Dr. RAMIREZ ESPINOZA ALBERTO ARISTIDES:

DE LA INVITACIÓN DEL PARTICIPANTE:

Mediante la Plataforma del Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del Estado - SEACE y de acuerdo con la Ficha del Cronograma, en fecha 26 mayo del 2023 se invita a la empresa **PHS PERUVIAN HOSPITAL SUPPLY E.I.R.L.**, A PARTICIPAR en el presente Procedimiento de Selección.

DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS:

En fecha 31 de mayo del 2023, la empresa **PHS PERUVIAN HOSPITAL SUPPLY E.I.R.L.**, presenta su Oferta como postor al procedimiento de selección: **CONTRATACION DIRECTA N°002-2023-INSNSB**, para la **ADQUISICION DE DISPOSITIVO MÉDICO: SISTEMA REDIRECCIONADOR DE FLUJO DE DOBLE STENT INTEGRADO**.

DE LA ADMISIÓN DE OFERTAS:

A continuación, con el apoyo de los representantes de las áreas usuarias del SERVICIO DE FARMACIA, QF. GINA CISNEROS SUMARI Y SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE NEUROCIRUGÍA, Dr. RAMIREZ ESPINOZA ALBERTO ARISTIDES, se procedió a contrastar la documentación presentada por el referido postor en comparación a las bases de la **CONTRATACION DIRECTA N°002-2023-INSNSB**, obteniéndose el siguiente cuadro:

POSTOR PHS PERUVIAN HOSPITAL SUPPLY E.I.R.L.

	DOCUMENTOS PARA PRESENTAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2.2.1 Documentación de presentación obligatoria				
a)	Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	X		
b)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. <u>En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.</u>	X		
c)	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	X		
d)	Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N°	X		

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

	3) Adicionalmente a la Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, el postor adjuntará copia simple u original de brochures o Catálogos o folletos o instructivos, para acreditar el cumplimiento de las especificaciones y/o características sustanciales o esenciales del bien requerido, detalladas en el Anexo N° 4 – RTM (Ficha de Presentación del Producto ofertado) .			
e)	Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA)	X		
f)	Copia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario	X		
g)	Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM)	X		
h)	Copia del Certificado de Análisis del Producto terminado (Protocolo de Análisis)	X		
i)	Declaración Jurada de plazo de entrega (Anexo N° 4)	X		
j)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, <u>de ser el caso</u> , 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° 5)	No corresponde	No corresponde	No corresponde
k)	El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 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.	X		

POSTOR PHS PERUVIAN HOSPITAL SUPPLY E.I.R.L.

3.1 FACTOR EVALUACION	Precio	Puntaje Total Obtenido	5% MYPE	Puntaje Total General
A. PRECIO				
<u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor. <u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).	S/. 60,000.00	100.00	0.00	100.00

POSTOR PHS PERUVIAN HOSPITAL SUPPLY E.I.R.L.

3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
A. CAPACIDAD LEGAL			
A.1. HABILITACIÓN			
<u>Requisitos:</u> <u>Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico.</u> Documento emitido por la ANM o por la Autoridad	X		

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja*"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
" Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

<p>Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. 014-2011-SA y su primera disposición Complementaria Transitoria; debiendo adjuntar las resoluciones de los cambios y/o modificaciones realizadas en el establecimiento Farmacéutico, según corresponda.</p> <p>(Los postores que se presenten en consorcio (dos o más empresas) únicamente deben cumplir los requisitos líneas arriba detallados, aquellos integrantes del consorcio que se hayan comprometido u obligado a ejecutar la actividad principal o esencial de la presente contratación).</p> <p>Acreditación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copia de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico. 			
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <u>S/.120,00.00 (Ciento Veinte Mil con 00/100 Soles)</u>, por la venta de <u>bienes iguales o similares</u> 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 <u>S/.15,000.00 (Quince Mil con 00/100 Soles)</u>, por la venta de <u>bienes iguales o similares</u> 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 <u>bienes similares</u> a los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Microcateter. ✓ Sistema de 7 segmentos para colocación de espiral para embolización ✓ Micro guías. ✓ Introdutor Vascular. ✓ Catéter Guía para Embolización. <p>Acreditación:</p> <p>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</p>	X		

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del Niño
San Borja*"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

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 indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.			

De acuerdo con la evaluación de la oferta presentada por **PHS PERUVIAN HOSPITAL SUPPLY E.I.R.L.**, se determina que **CUMPLE** con acreditar los documentos requeridos en las bases de la **CONTRATACION DIRECTA N°002-2023-INSNSB**, otorgándole la buena pro con un monto total de **S/ 60,000.00 soles (Sesenta Mil con 00/100 soles)**. Suscriben en señal de conformidad:

Dr. RAMIREZ ESPINOZA ALBERTO
ARISTIDES
SUAIEP NEUROCIRUGÍA

Q.F. GINA CISNEROS SUMARI
SERVICIO DE FARMACIA

LIC. CARLOS ENRIQUE AGUILAR
ESTRADA
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS
CONTRATACIONES