

# FORMATO N° 13

## ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

### PARA BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL

1 NÚMERO DE ACTA

003-LP-ABR-2-2025-DIRESA-HCO/CS-1

#### 2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL

El Comité a cargo del procedimiento de selección, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la LP-ABR-2-2025-DIRESA-HCO/CS-1, cuyo objeto de convocatoria es "ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVO MEDICO (EQUIPO MICROGOTERO CON CAMARA GRADUADA X 100ML) PARA LAS IPRESS DE LA REGION HUANUCO", sesionó a fin de efectuar la APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS PRESENTADAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO, de acuerdo a lo siguiente:

ETAPAS	FECHAS DE LAS SESIONES		HORA DE LAS SESIONES		
	Desde:	Hasta:	Desde:	Hasta:	
- Para la admisión:	10/06/2025	10/06/2025	9:00 a. m.	10:00 a. m.	[ 3 ]
- Para la evaluación:	10/06/2025	10/06/2025	11:00 a. m.	12:00 p. m.	[ 4 ]
- Para la calificación:	11/06/2025	11/06/2025	11:00 a. m.	12:00 p. m.	[ 5 ]
- Para el otorgamiento de la buena pro:	11/06/2025	11/06/2025	12:00 p. m.	1:00 p. m.	[ 6 ]

#### 3 SOBRE EL QUÓRUM Y LOS INTEGRANTES PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)

El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones Públicas, se logró con la presencia del siguiente evaluador:

Presidente	Q.F. CHRISTIAN ALDO FERNANDEZ PORTUGAL	Condición	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS	Titular	X
				Suplente	
Primer Integrante	M.C. IVAN HUAMANCAJA VILA	Condición	SISTEMA DE ATENCIÓN MOVIL DE URGENCIAS – SAMU - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS	Titular	X
				Suplente	
Segundo Integrante	C.P.C. ANALÍ MELICIA ROJAS HUERTA	Condición	OFICINA DE ABASTECIMIENTO	Titular	X
				Suplente	

#### 4 DETALLE DE LOS PARTICIPANTES

De acuerdo a la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE, se registraron a través de dicho sistema, los siguientes participantes:

N°	Nombre o razón social del participante	RUC
1	IMPROVENG S R LTDA	20100533741
2	TECNI - MED.SYSTEM. S.A.	20340116055
3	REPRESENTACIONES MEDICAS M&M S.A.C	20420035901
4	DROFAR S.A.C	20439194236
5	ALMACENES FARMACEUTICOS SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20448605893
6	CORPORACION CASTILLO SOCIEDAD ANONIMA-CORPCAS	20453886892
7	ALKHOFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20506248036
8	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	20506744874
9	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	20509882101
10	CORPORACION MEDIC ANDINA S.A.C.	20510243111
11	IMPORTACIONES QUIROZ MEDICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - IQ MEDIC S.A.C.	20511106762
12	JJ BOGGIO ING SOCIEDAD ANONIMA CERRADA-JJ BOGGIO S.A.C.	20513553693
13	NEGOCIOS ADVANCE S.R.L.	20521606003
14	CYNSOF COMPANY S.A.C	20545696372

15	ALMACENES MEDICOS PERUANOS E.I.R.L.	20557005677
16	RODA MEDICAL E.I.R.L. - RODA MED E.I.R.L.	20600908783
17	CORPORACION ABATECH PERU S.A.C.	20602045057
18	ERAL MEDICAL S.A.C.	20606026421
19	IGAN PERUANA SOCIEDAD ANONIMA	20606267241
20	CHAPOMEDIC S.A.C.	20607779695
21	OA BUSINESS GROUP SOCIEDAD ANONIMA CERRADA	20609085411
22	CORPORACION MEDERI PHARMA S.A.C.	20610855050
23	ITHALMEDIC SUPPLY S.R.L.	20611404574
24	REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C.	20611580429
25	CB COORPORACION BIOMEDICAL DASHA E.I.R.L.	20613720619
26	PHARMACIX E.I.R.L.	20613726447

##### 5 DETALLE DE LOS POSTORES

En la fecha señalada en el cronograma de la ficha de selección publicada en el SEACE, presentaron sus ofertas a través de dicho sistema, los siguientes postores:

N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	Precio de su oferta
1	NEGOCIOS ADVANCE S.R.L.	9/06/2025	15:34:14	182,000.00
2	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	9/06/2025	17:15:00	148,400.00
3	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	9/06/2025	18:09:07	182,000.00
4	REPRESENTACIONES MEDICAS M&M S.A.C	9/06/2025	18:34:11	146,860.00
5	CYNOSOF COMPANY S.A.C	9/06/2025	18:57:04	167,860.00
6	IMPROVENG S R LTDA	9/06/2025	20:18:25	170,100.00

##### 6 ADMISIÓN DE LAS OFERTAS

De acuerdo con la revisión efectuada, el órgano a cargo del procedimiento de selección verificó la presentación de los documentos requeridos en el acápite "Documentos para la admisión de la oferta" de las Bases, a fin de determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas o Términos de referencia, según corresponda.

##### 6.1 DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS

N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1	MEDICAL CHANNEL S.A.C.	NO PRESENTÓ G) DECLARACIÓN JURADA QUE GARANTIZARÁ LA VIGENCIA MÍNIMA DEL DISPOSITIVO MÉDICO QUE DEBERÁ SER IGUAL O MAYOR A VEINTICUATRO (24) MESES AL MOMENTO DE LA ENTREGA EN EL ALMACÉN DE LA ENTIDAD.
2	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	NO PRESENTÓ COPIA SIMPLE DEL ROTULADO DEL ENVASE MEDIATO, SEGÚN LO SOLICITADO EN EL INCISO J) COPIA SIMPLE DE ROTULADOS DE LOS ENVASES INMEDIATO Y MEDIATO DEL BIEN OFERTADO, DE CORRESPONDER, CONFORME A LO AUTORIZADO EN SU REGISTRO SANITARIO, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE.

##### 6.2 DETALLE DE LAS OFERTAS 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:

N°	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula	Precio de su oferta
1	NEGOCIOS ADVANCE S.R.L.	1	182,000.00
2	REPRESENTACIONES MEDICAS M&M S.A.C	1	146,860.00
3	CYNOSOF COMPANY S.A.C	1	167,860.00
4	IMPROVENG S R LTDA	1	170,100.00

**7.3 DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES**

COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR

1	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1</b>		NEGOCIOS ADVANCE S.R.L.
	<b>FACTORES</b>		<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO		32.28
	PLAZO DE ENTREGA		25.00
	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACION PUBLICA		5.00
	GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR		30.00
	PUNTAJE TOTAL		92.28
	BONIFICACIONES POR TENER LA CONDICION DE MYPE (5%)		4.61
	<b>TOTAL</b>		<b>96.89</b>
2	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2</b>		REPRESENTACIONES MEDICAS M&M S.A.C
	<b>FACTORES</b>		<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO		40.00
	PLAZO DE ENTREGA		25.00
	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACION PUBLICA		0.00
	GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR		30.00
	PUNTAJE TOTAL		95.00
	BONIFICACIONES POR TENER LA CONDICION DE MYPE (5%)		4.75
	<b>TOTAL</b>		<b>99.75</b>
3	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 3</b>		CYNSOF COMPANY S.A.C
	<b>FACTORES</b>		<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO		35.00
	PLAZO DE ENTREGA		25.00
	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACION PUBLICA		0.00
	GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR		30.00
	PUNTAJE TOTAL		90.00
	BONIFICACIONES POR TENER LA CONDICION DE MYPE (5%)		4.50
	<b>TOTAL</b>		<b>94.50</b>
4	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 4</b>		IMPROVENG S R LTDA
	<b>FACTORES</b>		<b>PUNTAJES</b>
	PRECIO		34.53
	PLAZO DE ENTREGA		15.00
	INTEGRIDAD EN LA CONTRATACION PUBLICA		0.00
	GARANTIA COMERCIAL DEL POSTOR		0.00
	PUNTAJE TOTAL		49.53
	BONIFICACIONES POR TENER LA CONDICION DE MYPE (5%)		0.00
	<b>TOTAL</b>		<b>49.53</b>

**7.2 ORDEN DE PRELACIÓN**

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

N° DE ORDEN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	REPRESENTACIONES MEDICAS M&M S.A.C	99.75
2	NEGOCIOS ADVANCE S.R.L.	96.89
3	CYNSOF COMPANY S.A.C	94.50
4	IMPROVENG S R LTDA	49.53

**IMPORTANTE:**

Cuando dos o más ofertas empaten, el otorgamiento de la buena pro se efectúa según los criterios, y en el siguiente orden de prelación del artículo 81 del Reglamento de la Ley General de contrataciones Públicas, según corresponda.

8

CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

COMPLETAR EL DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE CADA POSTOR, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN, HASTA OBTENER DOS (2) OFERTAS CALIFICADAS, SALVO QUE DE LA REVISIÓN SOLO SE PUEDA OBTENER UNA OFERTA CALIFICADA.  
(Numeral 72.1 del artículo 72 del Reglamento de la Ley General de Contrataciones Públicas: "Los requisitos de calificación permiten determinar si los postores cuentan con las capacidades y aptitudes para ejecutar el contrato. Los requisitos de calificación son establecidos en la estrategia de contratación y su cumplimiento es acreditado conforme indiquen las bases.")

8.1




DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

Luego de culminada la evaluación, el órgano a cargo del procedimiento de selección determinó a los postores que cumplen con los requisitos de calificación detallados en las Bases:

1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1		NEGOCIOS ADVANCE S.R.L.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	CONSIGNAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, SEGÚN BASES:			
	A. CAPACIDAD LEGAL			
	RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) Y DE LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, EMITIDAS POR LA DIGEMID.			X
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, EN EL CASO QUE EL PROVEEDOR SEA EL LABORATORIO NACIONAL FABRICANTE DEL BIEN, SOLO DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM).			X
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE, PARA FABRICACIÓN NACIONAL Y, PARA FABRICACIÓN EXTRANJERO, DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD ESPECÍFICAS AL TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO, POR EJEMPLO, CERTIFICADO CE DE LA COMUNIDAD EUROPEA, NORMA ISO 13485 VIGENTE, FDA U OTROS DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO EMITIDO POR LA AUTORIDAD O ENTIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN Y AUTORIZADO POR LA ANM, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.		X	
	B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD			
	EL POSTOR DEBE ACREDITAR UN MONTO FACTURADO ACUMULADO EQUIVALENTE A S/ 200,000.00 (DOSCIENTOS MIL CON 00/100 SOLES; POR LA VENTA DE BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA, DURANTE LOS DIEZ AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS QUE SE COMPUTARAN 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/ 37,625.00 (TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO CON 00/100 SOLES). SE CONSIDERAN BIENES SIMILARES A LOS SIGUIENTES; VENTA DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIO MÉDICO, QUIRÚRGICO, ODONTOLÓGICO Y DE LABORATORIO EN GENERAL.		X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		NO CUMPLE	

2	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2		REPRESENTACIONES MEDICAS M&M S.A.C	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	CONSIGNAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, SEGÚN BASES:			
	A. CAPACIDAD LEGAL			
	RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) Y DE LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, EMITIDAS POR LA DIGEMID.		X	
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, EN EL CASO QUE EL PROVEEDOR SEA EL LABORATORIO NACIONAL FABRICANTE DEL BIEN, SOLO DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM).		X	
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE, PARA FABRICACIÓN NACIONAL Y, PARA FABRICACIÓN EXTRANJERO, DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD ESPECÍFICAS AL TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO, POR EJEMPLO, CERTIFICADO CE DE LA COMUNIDAD EUROPEA, NORMA ISO 13485 VIGENTE, FDA U OTROS DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO EMITIDO POR LA AUTORIDAD O ENTIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN Y AUTORIZADO POR LA ANM, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.		X	
	B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD			

	EL POSTOR DEBE ACREDITAR UN MONTO FACTURADO ACUMULADO EQUIVALENTE A S/ 200,000.00 (DOSCIENTOS MIL CON 00/100 SOLES; POR LA VENTA DE BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA, DURANTE LOS DIEZ AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS QUE SE COMPUTARAN 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/ 37,625.00 (TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO CON 00/100 SOLES). SE CONSIDERAN BIENES SIMILARES A LOS SIGUIENTES: VENTA DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIO MÉDICO, QUIRÚRGICO, ODONTOLÓGICO Y DE LABORATORIO EN GENERAL.	X	
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>SI CUMPLE</b>	
3	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 3</b>	<b>CYNOSOF COMPANY S.A.C</b>	
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	CONSIGNAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, SEGÚN BASES:		
	<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>		
	RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) Y DE LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, EMITIDAS POR LA DIGEMID.	X	
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, EN EL CASO QUE EL PROVEEDOR SEA EL LABORATORIO NACIONAL FABRICANTE DEL BIEN, SOLO DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM).	X	
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE, PARA FABRICACIÓN NACIONAL Y, PARA FABRICACIÓN EXTRANJERO, DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD ESPECÍFICAS AL TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO, POR EJEMPLO, CERTIFICADO CE DE LA COMUNIDAD EUROPEA, NORMA ISO 13485 VIGENTE, FDA U OTROS DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO EMITIDO POR LA AUTORIDAD O ENTIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN Y AUTORIZADO POR LA ANM, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.	X	
	<b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>		
	EL POSTOR DEBE ACREDITAR UN MONTO FACTURADO ACUMULADO EQUIVALENTE A S/ 200,000.00 (DOSCIENTOS MIL CON 00/100 SOLES; POR LA VENTA DE BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA, DURANTE LOS DIEZ AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS QUE SE COMPUTARAN 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/ 37,625.00 (TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO CON 00/100 SOLES). SE CONSIDERAN BIENES SIMILARES A LOS SIGUIENTES: VENTA DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIO MÉDICO, QUIRÚRGICO, ODONTOLÓGICO Y DE LABORATORIO EN GENERAL.	X	
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>SI CUMPLE</b>	
4	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 4</b>	<b>IMPROVENG S R LTDA</b>	
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
	CONSIGNAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, SEGÚN BASES:		
	<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>		
	RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) Y DE LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, EMITIDAS POR LA DIGEMID.	X	
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, EN EL CASO QUE EL PROVEEDOR SEA EL LABORATORIO NACIONAL FABRICANTE DEL BIEN, SOLO DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM).	X	
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE, PARA FABRICACIÓN NACIONAL Y, PARA FABRICACIÓN EXTRANJERO, DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD ESPECÍFICAS AL TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO, POR EJEMPLO, CERTIFICADO CE DE LA COMUNIDAD EUROPEA, NORMA ISO 13485 VIGENTE, FDA U OTROS DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO EMITIDO POR LA AUTORIDAD O ENTIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN Y AUTORIZADO POR LA ANM, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.	X	
	<b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>		

<p>EL POSTOR DEBE ACREDITAR UN MONTO FACTURADO ACUMULADO EQUIVALENTE A S/ 200,000.00 (DOSCIENTOS MIL CON 00/100 SOLES; POR LA VENTA DE BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA, DURANTE LOS DIEZ AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS QUE SE COMPUTARAN 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/ 37,625.00 (TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO CON 00/100 SOLES). SE CONSIDERAN BIENES SIMILARES A LOS SIGUIENTES: VENTA DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIO MÉDICO, QUIRÚRGICO, ODONTOLÓGICO Y DE LABORATORIO EN GENERAL.</p>		X	
RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE	
<p><b>IMPORTANTE:</b></p> <p>De ser el caso, si alguno de los dos (2) postores no cumple con los requisitos de calificación, el Comité verifica los requisitos de calificación de los demás postores admitidos, según el orden de prelación obtenido en la evaluación, hasta identificar dos (2) postores que cumplan con los requisitos de calificación, en caso hubiere.</p>			
10 DETALLE DE LAS OFERTAS RECHAZADAS (DE CORRESPONDER)			
Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para el rechazo	
1	-	-	
<p><b>IMPORTANTE:</b></p> <p>En caso no se cuente con los recursos necesarios, se puede optar por negociar con los siguientes postores en el orden de prelación o declarar desierto el procedimiento de selección, según lo previsto en el numeral 132.3 del artículo 132 del Reglamento de la Ley General de Contrataciones Públicas.</p>			
11 OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO			
De acuerdo a los resultados obtenidos, el siguiente postor obtiene la buena pro:			
Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	MONTO ADJUDICADO	
1	REPRESENTACIONES MEDICAS M&M S.A.C	146860	
12 ACUERDO ADOPTADO			
El Comité da por aprobado los resultados de la admisión, evaluación y calificación de las ofertas y otorgamiento de la buena pro. El acuerdo fue adoptado por:			
Unanimidad	X	Mayoría	Fundamento del voto discrepante
13			
  			
<p>C.P.C. ANALI MELICIA ROJAS HUERTA SEGUNDO INTEGRANTE</p> <p>M.C. IVAN HUAMANCAJA VILA PRIMER INTEGRANTE</p> <p>Q.F. CHRISTIAN ALDO FERNANDEZ PORTUGAL PRESIDENTE</p>			
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ O EL OFICIAL DE COMPRA			