



ACTA DE ADMISIÓN, CALIFICACIÓN, EVALUACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN: LICITACIÓN PÚBLICA ABREVIADA PARA BIENES N° 12-2025-OGESS-AM/CS-1

"ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS POR COMPRA CORPORATIVA FACULTATIVA REGIONAL 2025 - TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS 100 DET - KIT"

En Moyobamba, 30 días mes de junio de 2025, en la Unidad de Logística, a las 10:00 horas, el Comité de Selección, designado mediante FORMATO SOLCITUD Y DESIGNACION DE MIEMBROS PARA INTEGRAR COMITÉ N° 12-2025-GRSM-DPGFYA-OGESS-AM, de fecha 28/05/2025, responsable de la conducción y realización de la fase de selección de la LICITACIÓN PÚBLICA ABREVIADA PARA BIENES N° 12-2025-OGESS-AM/CS-1, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS POR COMPRA CORPORATIVA FACULTATIVA REGIONAL 2025 - TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS 100 DET - KIT", se dio inicio a la Admisión de las ofertas, Revisión de los requisitos de calificación y Evaluación técnica.

DEL REGISTRO DE PARTICIPANTES

- Dentro de la fecha se registraron electrónicamente, a través del portal del SEACE (www.seace.gob.pe) un total de (11) participantes, conforme al siguiente cuadro:

Table with 11 columns: No., Tipo de proveedor, RUC/Código, Nombre o Razón Social, Fecha de registro en el procedimiento, Estado, Admisión, Fecha de registro, Número de Registro, Acciones. It lists 11 suppliers and their registration details.

DE LA PRESENTACION DE OFERTAS

En el presente procedimiento de selección se registraron electrónicamente las ofertas a través del portal SEACE, seguidamente se procedió a verificar el ingreso de las propuestas de acuerdo al horario y fechas establecidas:



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

| Nro. ítem | Descripción del ítem | | Fecha Presentación | Hora Presentación | Forma de presentación |
|--------------|---|--|--------------------|-------------------|-----------------------|
| RUC / Código | Nombre o Razón Social | | | | |
| 1 | ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS POR COMPRA CORPORATIVA FACULTATIVA REGIONAL 2025 - TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS 100 DET - KIT | | | | |
| 20601057027 | DROGUERIA E IMPORTADORA MEDICONS S.A.C | | 19/06/2025 | 10:06:06 | Electronico |
| 20521606003 | NEGOCIOS ADVANCE S.R.L. | | 19/06/2025 | 15:53:13 | Electronico |
| 20607779695 | CHAPOMEDIC S.A.C. | | 19/06/2025 | 18:05:23 | Electronico |
| 20545696372 | CYNOSOF COMPANY S.A.C | | 19/06/2025 | 19:09:00 | Electronico |
| 20544150104 | MEDICAL ISVIL S.A.C. | | 19/06/2025 | 21:04:06 | Electronico |
| 20607739499 | GRUPO CATAMEDIC S.A.C. | | 19/06/2025 | 22:29:09 | Electronico |

La evaluación de ofertas es SIN PRECALIFICACIÓN y consiste en:

a. Admisión de las ofertas:

El comité procede a revisar que la oferta contenga los documentos señalados en el Capítulo II de la Sección Específica de las bases, caso contrario la oferta se considera no admitida:

| 2.2.1 Documentación de presentación obligatoria | | | |
|--|--|--|--|
| 2.1.1.1. Documentos para la admisión de la oferta: | | | |
| Los evaluadores verifican la presentación de los documentos señalados en el presente acápite. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida. | POSTOR | | |
| | DROGUERIA E IMPORTADORA MEDICONS S.A.C. CON RUC N° 20601057027 | NEGOCIOS ADVANCE S.R.L. CON RUC N° 20521606003 | CHAPOMEDIC S.A.C. CON RUC N° 20607779695 |
| a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1) | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| b) Pacto de integridad (Anexo N° 2) | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| c) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| d) Declaración jurada declarando que: (i) es responsable de la veracidad de los documentos e información de la oferta, y (ii) no se encuentra impedido para contratar con el Estado, de acuerdo con el artículo 33 de la Ley. (Anexo N° 3) | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| e) Promesa de consorcio con firmas digitales, o en su defecto, firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común, el correo electrónico 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° 4) | NO CORRESPONDE | NO CORRESPONDE | NO CORRESPONDE |

(Handwritten marks: a signature and checkmarks)



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

| | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|
| f) Documentación que acredite la desinfectación del impedimento, en caso el proveedor al registrarse como participante hubiera presentado la Declaración Jurada de Desinfectación del Impedimento (Anexo N° 5), de conformidad con el numeral 39.4 del artículo 39 del Reglamento. | NO PRESENTA | NO PRESENTA | NO PRESENTA |
| g) Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o reinscripción en el Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM del Ministerio de Salud - MINSA. Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto éstas tengan por finalidad la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| h) Se deberá adjuntar folletos y/o catálogos y/o manuales y/o brochures u otros documentos técnicos similares emitido por el fabricante que contemplen características de los bienes ofertados. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |

Handwritten marks in blue ink: a circle, a checkmark, and a signature.



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

| | | | |
|---|-----------------|---|---|
| <p>i) Oferta Económica (Anexo N° 6).</p> <p>En el caso de compras corporativas los postores deben formular su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante.</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>NO CUMPLE</p> <p>No formula su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante, tal como se solicita en las bases integradas. De conformidad con el art. 37, Num. 37.2. de la LGCP manifiesta: Las compras corporativas pueden ser facultativas u obligatorias; (...)</p> | <p>NO CUMPLE</p> <p>No formula su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante, tal como se solicita en las bases integradas. De conformidad con el art. 37, Num. 37.2. de la LGCP manifiesta: Las compras corporativas pueden ser facultativas u obligatorias; (...)</p> |
| <p>RESULTADO</p> | <p>ADMITIDO</p> | <p>NO ADMITIDO</p> | <p>NO ADMITIDO</p> |

2.2.1 Documentación de presentación obligatoria

2.1.1.1. Documentos para la admisión de la oferta:

| <p>Los evaluadores verifican la presentación de los documentos señalados en el presente acápite. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.</p> | POSTOR | | |
|--|---|--|--|
| | <p>CYNSOF COMPANY S.A.C. CON RUC N° 20545696372</p> | <p>MEDICAL ISVIL S.A.C. CON RUC N° 20544150104</p> | <p>GRUPO CATAMEDIC S.A.C. CON RUC N° 20607739499</p> |
| <p>j) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> |
| <p>k) Pacto de integridad (Anexo N° 2)</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> |
| <p>l) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> |
| <p>m) Declaración jurada declarando que: (i) es responsable de la veracidad de los documentos e información de la oferta, y (ii) no se encuentra impedido para contratar con el Estado, de acuerdo con el artículo 33 de la Ley. (Anexo N° 3)</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> | <p>CUMPLE</p> |
| <p>n) Promesa de consorcio con firmas digitales, o en su defecto, firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común, el correo electrónico común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio,</p> | <p>NO CORRESPONDE</p> | <p>NO CORRESPONDE</p> | <p>NO CORRESPONDE</p> |

(u)

✓

✓



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTIN

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

| | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|
| así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 4) | | | |
| o) Documentación que acredite la desinfectación del impedimento, en caso el proveedor al registrarse como participante hubiera presentado la Declaración Jurada de Desinfectación del Impedimento (Anexo N° 5), de conformidad con el numeral 39.4 del artículo 39 del Reglamento. | NO PRESENTA | NO PRESENTA | NO PRESENTA |
| p) Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o reinscripción en el Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM del Ministerio de Salud - MINSA. Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto éstas tengan por finalidad la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| q) Se deberá adjuntar folletos y/o catálogos y/o manuales y/o brochures u otros documentos técnicos similares emitido por el fabricante que contemplen características de los bienes ofertados. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |

(u)

L

q



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>r) Oferta Económica (Anexo N° 6).</p> <p>En el caso de compras corporativas los postores deben formular su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante.</p> | <p>NO CUMPLE</p> <p>No formula su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante, tal como se solicita en las bases integradas.</p> <p>De conformidad con el art. 37, Num. 37.2. de la LGCP manifiesta: <i>Las compras corporativas pueden ser facultativas u obligatorias; (...)</i></p> | <p>NO CUMPLE</p> <p>No formula su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante, tal como se solicita en las bases integradas.</p> <p>De conformidad con el art. 37, Num. 37.2. de la LGCP manifiesta: <i>Las compras corporativas pueden ser facultativas u obligatorias; (...)</i></p> | <p>NO CUMPLE</p> <p>No formula su oferta económica de manera individual por cada entidad contratante, tal como se solicita en las bases integradas.</p> <p>De conformidad con el art. 37, Num. 37.2. de la LGCP manifiesta: <i>Las compras corporativas pueden ser facultativas u obligatorias; (...)</i></p> |
| RESULTADO | NO ADMITIDO | NO ADMITIDO | NO ADMITIDO |

En ese sentido son declarados NO ADMITIDOS los siguientes postores:

| N° | POSTORES |
|----|--|
| 1 | NEGOCIOS ADVANCE S.R.L. CON RUC N° 20521606003 |
| 2 | CHAPOMEDIC S.A.C. CON RUC N° 20607779695 |
| 3 | CYNOSOF COMPANY S.A.C. CON RUC N° 20545696372 |
| 4 | MEDICAL ISVIL S.A.C. CON RUC N° 20544150104 |
| 5 | GRUPO CATAMEDIC S.A.C. CON RUC N° 20607739499 |

Asimismo, se declaran ADMITIDOS a los siguientes postores

| N° | POSTORES |
|----|---|
| 1 | DROGUERIA E IMPORTADORA MEDICONS S.A.C CON RUC N° 20601057027 |

b. De la revisión de los Requisitos de Calificación:

El comite califica a los postores admitidos verificando que cumplan con los requisitos de calificación detallados en el Capítulo III de la Sección Específica de las bases.

| REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | 1° DROGUERIA E IMPORTADORA MEDICONS SAC |
|---|---|
| <p>A. HABILITACIÓN <u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Autorización sanitaria de funcionamiento y de sus cambios otorgadas al establecimiento farmacéutico del proveedor, emitidas 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 (MINSA), y/o la Dirección Regional de Salud, según corresponda.• Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor, emitida por la ANM y/o ARM y/o Dirección Regional de Salud, según corresponda.• Buenas prácticas de distribución transporte (BPDT), vigente a nombre a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor, emitido por emitida por la ANM y/o ARM y/o Dirección Regional de Salud, según corresponda. | <p>CUMPLE</p> |



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTIN

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 900,000.00 (Novecientos 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/ 70,000.00 (Setenta 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 consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes:
ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS.

CUMPLE

RESULTADO

CALIFICA

c. De la Evaluación Técnica:

El comité aplica los factores de evaluación previstos en el Capítulo IV de la Sección Específica de las bases a las ofertas que cumplen los requisitos de calificación. La evaluación de la oferta económica es simultánea a la evaluación técnica, por lo cual la oferta económica es un factor de evaluación.

| POSTOR | A. OFERTA ECONÓMICA | B. PLAZO DE ENTREGA | E. SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL | F. INTEGRIDAD EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA | TOTAL |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|--|------------|
| DROGUERIA E IMPORTADORA MEDICONS SAC | S/280,000.00 40 puntos | Oferta 10 días calendario, contados a partir del día siguiente de la | Acredita. 5 puntos | Acredita. 5 puntos | 100 puntos |



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | suscripción del contrato 50 puntos | | | |
|--|--|---|--|--|--|

El orden de prelación según el puntaje total obtenido es el siguiente:

| Orden de prelación | POSTOR | Sub total (A+B+E+F) | Bonificación de Remype 5% | PUNTAJE TOTAL |
|--------------------|--------------------------------------|---------------------|---------------------------|---------------|
| 1° | DROGUERIA E IMPORTADORA MEDICONS SAC | 100.00 | 5.00 | 105.00 |

Del Otorgamiento de la buena pro

Luego de realizar la Evaluación Técnica y Definida la oferta ganadora, el Comité otorga la Buena Pro al postor **DROGUERIA E IMPORTADORA MEDICONS S.A.C CON RUC N° 20601057027**, por el monto de **S/280,000.00** Doscientos ochenta mil 00/100 soles sin IGV.

En señal de conformidad se firma la presente acta, siendo las 10:45 horas del mismo día:

WILIAN LOPEZ RUIZ

Presidente

DANNER JUAN ULLOA RODRIGUEZ

Primer miembro

JHON LEE JARBY TORRES RUIZ

Segundo Miembro