

ACTA DE EVALUACIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 05-2024-CONADIS-1

DERIVADA DE LA LP 1-2024-CONADIS

ADQUISICIÓN DE PAÑALES PARA LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL DE LIMA Y
AREQUIPA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL - DPPI

El día 29 de enero de 2025, se dieron cita los miembros del Comité de Selección designados mediante Formato Designación de Miembros de Comité de Selección de fecha 17 de octubre de 2024 y reconfirmado con fecha 11 de noviembre de 2024, para la conducción de la Adjudicación Simplificada N° 05-2024-CONADIS-1, para la Adquisición de Pañales para los Centros de Acogida Residencial de Lima y Arequipa de la Dirección de Prevención y Protección Integral - DPPI", conformado por:

Presidente	Luiggi Marcell Luchini Silvera	Titular		Dependencia: UAB
		Suplente	X	
Primer Miembro	Juan Enrique Leyva Salinas	Titular	X	Dependencia: UAB
		Suplente		
Segundo Miembro	Flor Fabiola Vargas Valle	Titular		Dependencia: DPPI
		Suplente	X	

I. ANTECEDENTES:

Con fecha 23 de enero del 2025, según calendario del procedimiento de selección, correspondía la presentación de ofertas a través del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE; recibiendo las ofertas de los siguientes postores:

Nro.	RUC	Nombre o Razón Social	Fecha y Hora de Presentación
1	20605020497	JOLUCAVA ZAIMELLA	23/01/2025 23:37:46
2	20263368992	CYMED MEDICAL SAC	23/01/2025 17:13:29
3	20604339686	INKACEUTICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INKACEUTICAL S.A.C.	23/01/2025 23:21:50
4	20509882101	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	23/01/2025 23:50:28

Seguidamente mediante Acta de Evaluación de fecha 24 de enero de 2025, este colegiado acordó lo siguiente:

1. Requerir la subsanación de la oferta presentada por el postor **CONSORCIO COPORACION JOLUCAVA S.A.C. Y ZAMIELA DEL PERU S.A.C.**, acción realizada el 24 de enero de 2025.
2. Requerir mediante **CARTA N° 002-CS-2025 / AS N° 05-2024-CONADIS-1** de fecha 24 de enero de 2025, el apoyo a la Dirección de Prevención y Protección Integral - DPPI en calidad de area usuaria y tecnica, la evaluación de ofertas de carácter técnico, con el fin de conocer si los documentos presentados, cumplen con lo establecido en los términos de referencia (características técnicas esenciales) contenidas en las Bases Integradas

II. DE LA ADMISIBILIDAD DE LAS OFERTAS

El presidente del comité, dio a conocer el resultado de las subsanaciones requeridas obteniendo el siguiente detalle:

Requerir la subsanación de la oferta presentada por el postor **CONSORCIO COPORACION JOLUCAVA S.A.C. Y ZAMIELA DEL PERU S.A.C.**

1. Postor CONSORCIO COPORACION JOLUCAVA S.A.C. Y ZAMIELA DEL PERU S.A.C.

Mediante **CARTA N° 002-CS-2025 / AS N° 05-2024-CONADIS-1** de fecha 24 de enero de 2025, se notificó a través del SEACE, la solicitud de subsanación de su oferta presentada, en el marco de lo establecido en el artículo 60° del Reglamento, otorgándole el plazo de un (1) día hábil, debido a que se ha observado lo siguiente:

En el archivo "PropTecServinformacion.pdf", se advierte lo siguiente:


- ✓ ANEXO N° 01, la dirección de ambos consorciados está incompleta, ya que no consigna provincia y departamento.
- ✓ Promesa de consorcio no se encuentre legalizada

De la revisión en la plataforma del SEACE se advierte que el postor ha presentado documentación a la solicitud de subsanación requerida:

87.

Entidad convocante	C.N.DE INTEGR.D.L.PERS.CON DISC.-CONADIS
Nomenclatura	AS-SM-S-2024-CONADIS-1
Nro. de convocatoria	1
Objeto de contratación	Bien
Descripción del objeto	ADQUISICIÓN DE PAÑALES PARA LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL DE LIMA Y AREQUIPA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL - DPPI - CONADIS
Número de Contratación	CONADIS-2024-111

Datos del postor	
RUC / Código	095501097
Consejo	5
Nombre o razón social	JOLUCAVA ZAIMELLA

Solicitud de Subsanación	
Acta de Observación	 (180912 KB)
Días para Subsanar	1
Fecha de Notificación	24/01/2025
Observación	SOLICITUD DE SUBSANACION DE OFERTA
Usuario quien publicó	42481425
Fecha y hora publicación	24/01/2025 19:13:48 PM

Presentación de Subsanación	
Fecha Presentación	27/01/2025
Usuario quien subanó	20605020497
Fecha y Hora Subsanación	27/01/2025 11:09:10 AM

Detalle de archivos de subsanación de oferta

1	(SUBSANAC AS OS PAÑALES CONADIS 2.pdf KB)	pdf	1726507
---	---	-----	---------

1 PAÑALES (ADULTO Y NIÑO) PARA LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL DE LIMA Y AREQUIPA DE LA DPPI

1 registros encontrados, mostrando 1 registro(s) de 1 a 1. Página 1 de 1.

Luego de la revisión y de advertir que se cumplió con la subsanación requerida, en los aspectos que se requirió la subsanación.

2. Mediante **NOTA N° D000096-2025-CONADIS-DPPI** la Dirección de Prevención y Protección Integral - DPPI, en calidad de área usuaria, hace llegar la evaluación de ofertas según el siguiente resultado a continuación:

POSTOR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
JOLUCAVA ZAIMELLA		X	1 No presenta ficha técnica y/o catalogo y/o folletería, ni documentación alguna que acredite las características del Sub ítem 3, considerando que, el presente proceso es por ítem paquete, debió considerarse dicha documentación. Por lo tanto, NO CUMPLE .
			2 Ficha técnica presentada por el postor en el folio 19, la capacidad de absorción mínima es de 1360.0 ml, para las tallas M y G, teniendo en cuenta que la capacidad mínima de absorción requerida según las EETT es de 800 ml a 900 ml. Por lo tanto, NO CUMPLE .

POSTOR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
CYMED MEDICAL SAC	X		1
INKACEUTICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INKACEUTICAL S.A.C.		X	1 Ficha técnica presentada por el postor en el folio 8, la capacidad de absorción mínima es de 900 ml, sin embargo, en el folio 9, dice capacidad de absorción: 1100,0 g (Talla M) y 1278,0 (Talla G). En ese sentido, se evidencia incongruencia al no tener la certeza si lo ofertado es por 900 ml o 1100,0 g respecto a la Talla M y en cuanto a la Talla G, no se tiene la certeza si es por 900 ml o 1278,0 g, considerando que, la capacidad mínima de absorción requerida según las EETT es de 800 ml a 900 ml. Por lo tanto, NO CUMPLE .
CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.		X	1 Según lo señalado en la FICHA DE ACREDITACIÓN suscrita por el postor, dentro de los folios 20 al 30, se acredita el cumplimiento de las especificaciones técnicas, sin embargo, al evaluar la documentación, se aprecia que, en el folio 23, la imagen donde se precisan los componentes o ingredientes del producto es ilegible, en ese sentido, no se tiene una información clara y precisa de los componentes o ingredientes del producto ofertado. Por lo tanto, NO CUMPLE 2 Según lo señalado en la FICHA DE ACREDITACIÓN suscrita por el postor, dentro de los folios 36 al 45, se acredita el cumplimiento de las especificaciones técnicas, sin embargo, al evaluar la documentación, se aprecia que, dentro de estos folios no se tiene información alguna de los componentes o ingredientes del producto. Asimismo, existe incongruencia entre lo señalada en los folios 36 y 45, donde el folio 36, dice capacidad de absorción 800,0, mientras que, en el folio 45, dice capacidad de absorción 1360,0 g. En ese sentido, se evidencia incongruencias al no tener la certeza si lo ofertado es por 800 ml o 1360,0 g, teniendo en cuenta que la capacidad mínima de absorción requerida según las EETT es de 800 ml a 900 ml. Por lo tanto, NO CUMPLE .

ACTO SEGUIDO SE PROCEDIÓ A ELABORAR EL CUADRO DE ADMISIBILIDAD CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

Nro. ítem	Descripción del ítem												
RUC / Código	Nombre o Razón Social	VE:	2,056,172.00										
1	Adquisición de Pañales para los Centros de Acogida Residencial de Lima y Arequipa de la Dirección de Prevención y Protección Integral – CONADIS	Declaración jurada de datos del postor (Anexo N° 1)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento (Anexo N° 2)	Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas (Anexo N° 3)	Catálogo y/o folletería y/o Brochure y/o instructivo de uso y/o carta del fabricante u otro documento emitido por el fabricante (original o	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas (Anexo N° 5)	El precio de la oferta en Soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6.	Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento – (CBPA), de acuerdo al Capítulo III Requerimiento.	Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM) o Certificado ISO 9001, de acuerdo al Capítulo III Requerimiento.	Registro Sanitario o Notificación Sanitaria Obligatoria vigente del producto Capítulo de acuerdo al Capítulo III Requerimiento.	Resultado
20605020497	JOLUCAVAZAMILLA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	* NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO ADMITIDO
20263368992	CYMED MEDICAL SAC	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	ADMITIDO
20604339688	INKACEUTICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	* NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO ADMITIDO
20509882101	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	* NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO ADMITIDO

* NOTA N° D000096-2025-CONADIS-DPPI

Con resultado de la evaluación de carácter técnico realizado por el área usuaria, determina el INCUMPLIMIENTO de las ofertas presentadas por **INKACEUTICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INKACEUTICAL S.A.C., CONSORCIO COPORACION JOLUCAVA S.A.C. Y ZAMIELA DEL PERU S.A.C. y CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.**, relacionado directamente al cumplimiento de las características técnicas, que determina de la revisión de la documentación remitida por los postores tal como;

(...)

Catálogo y/o folletería y/o Brochure y/o instructivo de uso.

Adicionalmente a la Declaración Jurada de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas, el postor deberá adjuntar copia simple del Catálogo y/o folletería y/o Brochure y/o instructivo de uso, así como también la presentación de carta del fabricante u otro documento emitido por el fabricante (original o copia simple), este último para acreditar las características técnicas que no puedan ser acreditadas con los documentos inicialmente mencionados. Finalmente, deberá indicar el número de folio, resaltando o

7

(...)

En ese contexto, este colegiado considera pertinente señalar lo siguiente:

El TUO de Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado Decreto Supremo N° 082-2019-EF, en sus DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS, añade las definiciones de la contratación pública a través de su ANEXO N° 1.- DEFINICIONES, en el cual se recoge lo siguiente:

Bases integradas: Documento del procedimiento de Licitación Pública, Concurso Público y Adjudicación Simplificada cuyo texto incorpora las modificaciones que se hayan producido como consecuencia de las consultas, observaciones, la implementación del pronunciamiento emitido por el OSCE, según sea el caso; o, cuyo texto coincide con el de las bases originales en caso de no haberse presentado consultas y/u observaciones, ni se hayan realizado acciones de supervisión. (El subrayado es énfasis)

En ese sentido, a través de diversos pronunciamientos del OSCE y Resoluciones de Tribunal de Contrataciones establecen: “Las bases integradas del procedimiento de selección, pues estas constituyen las reglas definitivas a las cuales se deben someterse los participantes y postores, así como el comité de selección al momento de evaluar las ofertas y conducir el procedimiento”.

También, es oportuno señalar que las bases integradas constituyen las reglas definitivas del procedimiento de selección y es en función de ellas que debe efectuarse la calificación y evaluación de las ofertas, quedando tanto las Entidades como los postores, sujetos a sus disposiciones.¹

En ese sentido, se debe realizar algunas precisiones que ayuden de forma clara y evidenciada lo que ha determinado el área usuaria en la NOTA N° D000082-2025-CONADIS-

¹ Resolución N° 1555-2020-TCE-S1

DPPI, en cumplimiento de las bases integradas establece, en su CAPITULO III Requerimiento.
- Especificaciones Técnicas, Numera 8.- Características del Bien



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para
la Integración de la
Persona con Discapacidad
CONADIS



Firmado digitalmente por
VILALOBOS MAURQUE Olga
Mercedes FAU 20433270401
509
Módulo: Day Visto Bueno
Fecha: 11-11-2024 11:19:45 -05:00

Servicios Comunes, o el Catálogo Electrónico de Acuerdo Marco.

7. **OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**

Suministrar pañales para cubrir los servicios de atención directa de los Centros de Acogida Residencial (CAR), a fin de brindar un adecuado servicio manteniendo la higiene y buena salud de nuestros albergados.

8. **CARACTERÍSTICAS DEL BIEN**

SUB ÍTEM I: PAÑAL DESCARTABLE P/ADULTO T/GRANDE

PRESENTACIÓN : PUEDE SER G ó L ó G/XG
PESO : MÁS DE 70 KG.

EMPAQUE :

- Aséptico que garantiza la integridad del producto.
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje.
- Fácil de abrir manualmente.
- Exento de partículas externas y rebabas.

PRODUCTO

- Barrera laterales anti desborde, lo que permitirá que la persona semantenga seca y protegida.
- Capacidad mínima de absorción de 800 ml a 900 ml.

(...)

Asimismo,

SUB ÍTEM II: PAÑAL DESCARTABLE P/ADULTO T/ MEDIUM

PRESENTACIÓN: M
PESO: DE 40 A 75 KG

EMPAQUE

- Aséptico que garantiza la integridad del producto.
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje.
- Fácil de abrir manualmente.
- Exento de partículas externas y rebabas.

PRODUCTO

- Capacidad mínima de absorción de 800 ml a 900 ml

3

(...)

Cabe señalar que lo solicitado en este numeral, se encuentra también requerido en el ANEXO N° 02, FICHA DE ACREDITACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.

Para lo cual como se puede evidenciar que el área usuaria ha determinado un rango de capacidad de absorción, que oscila de 800 a 900 ml, es decir para ahondar en este aspecto, debemos dejar en claro que es esta requiere que el producto ofertado cuente con la capacidad de absorción mínima de 800 hasta 900 ml

27

6

- ✓ Por lo tanto, una vez aclarado los aspectos antes señalados el área usuaria determino que la oferta presentada por el postor **CONSORCIO COPORACION JOLUCAVA S.A.C. Y ZAMIELA DEL PERU S.A.C.**, **NO CUMPLE** según lo descrito a continuación:

Capacidad de absorción

Bases integradas solicita:

CAPACIDAD MÍNIMA DE ABSORCIÓN de 800 a 900 ml

REVISOR DE CATALOGO y/o FOLLETERÍA (...)

3. ESPECIFICACIONES DE PRODUCTO - LABORATORIO

TALLA (TALLA)	LARGO PAÑAL [mm] +/-10	ANCHO PAÑAL [mm] +/-5	LARGO NÚCLEO [mm] +/-10	PESO PAÑAL [g]	CAPACIDAD DE ABSORCIÓN [g]	RETORNO DE HUMEDAD [g]	TIEMPO DE ABSORCIÓN [s]
				+/-5g	Mínima	Máxima	Máxima
M	782	645	700	114,7	1360,0	35,0	120,0
G	907	795	700	122,4	1360,0	11,0	110,0
G/XG	915	795	700	127,4	1360,0	10,0	110,0

(*) Los ensayos laboratorio se realizan bajo métodos establecidos en la Norma Técnica Ecuatoriana INEN

Capacidad de absorción Mínimo. Cantidad de líquido absorbido por el pañal sin ser sometido a cargas externas, se reporta en gramos.

Retorno de la humedad Máximo. Cantidad de líquido que retorna del interior del producto a la superficie luego de aplicarle una presión determinada, se reporta en gramos.

Tiempo de absorción Máximo. Tiempo que tarda el pañal en absorber una cantidad determinada de líquido, se reporta en segundos.

Asimismo, en la imagen a continuación se realiza una conversión simple de ML a GR, a pesar que debe tener en consideración que en su documento de acreditación señala lo siguiente:

Capacidad de absorción Mínimo. Cantidad de líquido absorbido por el pañal sin ser sometido a cargas externas, se reporta en gramos.

87

Handwritten signature

← → ↻ ⓘ scymed.com/es/smnxxd/xddfc015.htm

MediCalc® SoyMed

▼ **Miligramos ↔ Gramos Conversión** 29/1/25 10h:43min

MediCalc® | Conversión | Masa | Miligramos | mg - g ? Ayuda Rápida ◀ previa | siguiente ▶

Convertir De:

Cantidad: Unidades: ☒ Miligramos ↔ ☐ Gramos

Convertir A:

Resultado =

☒ Miligramos (mg) ↔ Gramos (g) Conversión

Factores de Conversión: 1 mg = 0.001 g
1 g = 1000 mg

MediCalc® 9
Copyright ©2019 SoyMed. All rights reserved.

ScyMed®
 ScyMed Network
 MediCalc®
 Contenido
 Contenido Breve
 Ecuaciones
 Conversión
 Índice Alfabético
 Abreviaturas
 Referencias
 AYUDA
 Aviso importante
 xSum™
 Cini-Data™

POR LO TANTO, LO OFERTADO POR EL POSTOR NO CUMPLE CON LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS BASES INTEGRADAS, EN RELACIÓN A LA CAPACIDAD DE ABSORCIÓN REQUERIDA EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

Asimismo, de la revisión integral realizada a su oferta, se puede verificar que no incluyo documentación como catalogo y/o folletería (...), para la acreditación de cumplimiento del siguiente sub ítem:

**SUB ÍTEM III: PAÑAL DESCARTABLE P/NIÑO T/ XXG
PRESENTACIÓN: XXG**

PARA NIÑOS DE 14 KG APROX. A MÁS.

EMPAQUE

- Aséptico que garantiza la integridad del producto.
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje.
- Fácil de abrir manualmente.
- Exento de partículas externas y rebabas.

PRODUCTO

- Suave cubierta de tela, que brinde suavidad y frescura a la piel, super absorbente.
- Cintas reajustables, cintura elástica con barreras más altas para mejor ajuste.
- Con orejas delanteras para proteger la piel de tu bebe.
- Cinta frontal pega y despega, con cintas adhesivas reajustables.
- Antialérgico, sin aditivos irritantes, sin perfumes.
- Cintas reajustables que permitan abrir, revisar y ajustar el pañal las veces que sea necesario.
- Cinta elastizada que se ajuste mejor al cuerpo dándole mayor libertad de movimiento.
- Barreras reforzadas que prevengan el escurrimiento de líquidos y semilíquidos.
- Con gel absorbente que permita una rápida absorción de los líquidos.
- Contenido de gel absorbente con polietileno, polipropileno, poliacrilato de sodio, tienen la capacidad de resistir soluciones y fluidos de alta densidad convirtiéndolas en gel a su contacto.
- Que retenga el líquido en el interior del pañal, gelatinice los líquidos y ayude a neutralizar el olor de la orina.

En ese contexto el postor CONSORCIO COPORACION JOLUCAVA S.A.C. Y ZAMIELA DEL PERU S.A.C. no oferta en conjunto todos los bienes requeridos, considerando que la contratación es un ítem paquete.

87

FINALMENTE, ESTE COLEGIADO LUEGO DE LA REVISIÓN Y DE ADVERTIR EL INCUMPLIMIENTO, SE CONCLUYE QUE EL **POSTOR CONSORCIO COPORACION JOLUCAVA S.A.C. Y ZAMIELA DEL PERU S.A.C.** NO CUMPLIÓ CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 2.2.1 DE LA SECCIÓN ESPECIFICA DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS, **POR LO QUE SU OFERTA QUEDA NO ADMITIDA**

- ✓ Seguidamente de la revisión a lo establecido por el área usuaria en función a la evaluación realizada a la oferta del postor **INKACEUTICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INKACEUTICAL S.A.C.** NO CUMPLE según lo descrito a continuación:

Capacidad de absorción

Bases integradas solicita:

CAPACIDAD MÍNIMA DE ABSORCIÓN de 800 a 900 ml

REVISIÓN DE CATALOGO y/o FOLLETERÍA (...)

1.2. IMAGEN - CARACTERÍSTICAS GENERALES (CLAIMS)



Empaque

- Aséptico, garantiza la integridad del producto
- Resistente a la manipulación el transporte y el almacenaje
- Fácil de abrir manualmente
- Exento de partículas extrañas y rebabas

*Barrera laterales antidesbordes, permite que la persona se mantenga seca y protegida

*Suave con la piel

*Cubierta exterior del pañal tipo tela con microporos que evita la irritación y evita la sensación de calor

*Contenido del gel absorbente con polietileno, polipropileno, poliacrilato de sodio, tiene la capacidad de resistir soluciones y fluidos de alta densidad convirtiéndolos en gel a su contacto, gelatiniza la humedad homogéneamente en su interior

*Resiste soluciones y fluidos de alta densidad, convirtiéndose en gel al contacto

*No produce deterioro del material, neutraliza el olor de la orina

*Cintas reajustables que permiten abrir, revisar y ajustar el pañal las veces que sea necesario

*Exento de látex

*Atóxico

*Anatómico, permite el movimiento de las personas

*Hipoalérgico (según estudio hipoalérgico y dermatológicamente probado)

*Libre de materias extrañas

Núcleo absorbente

1- Cubierta permeable (capa interna)... hipoalérgica tela no tejida resistente a la tracción en seco y húmedo

2- Capa media de celulosa y SAP (gel absorbente) gran capacidad de absorción: absorción mínima de 900ml

3- cubierta impermeable (capa externa)- cubierta tipo tela impermeable y suave con la piel

Evita el retorno de la humedad al exterior

3. ESPECIFICACIONES DE PRODUCTO - LABORATORIO

FASE (TALLA)	LARGO PAÑAL [mm] +/-10	ANCHO PAÑAL [mm] +/-5	LARGO NÚCLEO [mm] +/-10	PESO PAÑAL [g] +/-5g	CAPACIDAD DE ABSORCIÓN [g] Mínima	RETORNO DE HUMEDAD [g] Máxima	TIEMPO DE ABSORCIÓN [s] Máxima
M	782	645	700	114,7	1100,0		120,0
G	907	795	700	122,4	1278,0		110,0
G/XG	915	795	700	127,4	1278,0	10,0	110,0

(*) Los ensayos laboratorio se realizan bajo métodos establecidos en la Norma Técnica Ecuatoriana INEN

Capacidad de absorción Mínima. Cantidad de líquido absorbido por el pañal sin ser sometido a cargas externas, se reporta en gramos.

Retorno de la humedad Máximo. Cantidad de líquido que retorna del interior del producto a la superficie luego de aplicarle una presión determinada, se reporta en gramos.

Tiempo de absorción Máximo. Tiempo que tarda el pañal en absorber una cantidad determinada de líquido, se reporta en segundos.

Asimismo, en la imagen a continuación se realiza una conversión simple de ML a GR, a pesar que debe tener en consideración que en su documento de acreditación señala lo siguiente:

Capacidad de absorción Mínima. Cantidad de líquido absorbido por el pañal sin ser sometido a cargas externas, se reporta en gramos.

scymed.com/es/smnxxd/xdxfc015.htm

MediCalc®

ScyMed

▼ Miligramos ↔ Gramos Conversión

MediCalc® | Conversión | Masa | Miligramos | mg → g

Ayuda Rápida

29/1/25 15h:43min

◀ previa | siguiente ▶

Convertir De:

Cantidad:

Unidades:

900

☒ Miligramos ↔ ☐ Gramos

Convertir A:

Resultado = 0.9 g

☒ Miligramos (mg) → Gramos (g) Conversión

Factores de Conversión: 1 mg = 0.001 g
1 g = 1000 mg

Reset

Convertir

MediCalc® 9

Copyright ©2019 ScyMed. All rights reserved

POR LO TANTO, LO OFERTADO POR EL POSTOR NO CUMPLE CON LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS BASES INTEGRADAS, EN RELACIÓN A LA CAPACIDAD DE ABSORCIÓN REQUERIDA EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

ASIMISMO, AL CONTAR LA OFERTA CUENTA CON TRES cantidades en ml o gr, ESTO ES CONSUDERADO COMO INCONGRUENTE, para lo cual es necesario señalar que la incongruencia se da cuando la documentación de la oferta, contiene declaraciones que resultan excluyentes entre sí, vale decir, se brinda información contradictoria no permitiendo tener certeza de cuál es el alcance de la oferta, no siendo posible conocer fehacientemente cuál ha sido exactamente la declaración del postor y lo que está ofertando

FINALMENTE, ESTE COLEGIADO LUEGO DE LA REVISIÓN Y DE ADVERTIR EL INCUMPLIMIENTO, SE CONCLUYE QUE EL **POSTOR INKACEUTICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INKACEUTICAL S.A.C.** NO CUMPLIÓ CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 2.2.1 DE LA SECCIÓN ESPECIFICA DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS, **POR LO QUE SU OFERTA QUEDA NO ADMITIDA**

- ✓ Finalmente, de la revisión a lo establecido por el área usuaria en función a la evaluación realizada a la oferta del postor **CORPORACION ALESSANDRA S.A.C. NO CUMPLE según lo descrito a continuación:**

Capacidad de absorción

Bases integradas solicita:

CAPACIDAD MÍNIMA DE ABSORCIÓN de 800 a 900 ml

REVISION DE CATALOGO y/o FOLLETERÍA (...)

3. ESPECIFICACIONES DE PRODUCTO - LABORATORIO							
FASE (TALLA)	LARGO PAÑAL [mm] +/- 10	ANCHO PAÑAL [mm] +/-5	LARGO NÚCLEO [mm] +/- 10	PESO PAÑAL [g]	CAPACIDAD DE ABSORCIÓN [g]	RETORNO DE HUMEDAD [g]	TIEMPO DE ABSORCIÓN [s]
				+/-5g	Mínima	Máxima	Máxima
M	782	645	700	114,7	1360,0	20,0	110,0
G	907	795	700	122,4	1360,0	20,0	110,0

(*) Los ensayos laboratorio se realizan bajo métodos establecidos en la Norma Técnica Ecuatoriana INEN

Capacidad de absorción Mínima. Cantidad de líquido absorbido por el pañal sin ser sometido a cargas externas, se reporta en gramos.

Retorno de la humedad Máximo. Cantidad de líquido que retorna del interior del producto a la superficie luego de aplicarle una presión determinada, se reporta en gramos.

Tiempo de absorción Máximo. Tiempo que tarda el pañal en absorber una cantidad determinada de líquido, se reporta en segundos.

Asimismo, en la imagen a continuación se realiza una conversión simple de ML a GR, a pesar que debe tener en consideración que en su documento de acreditación señala lo siguiente:

Capacidad de absorción Mínima. Cantidad de líquido absorbido por el pañal sin ser sometido a cargas externas, se reporta en gramos.

87

[Handwritten signature]

Milligramos ↔ Gramos Conversión

MediCalc® | Conversión | Masa | Milligramos | mg → g

Ayuda Rápida

29/1/25 15h47min
◀ Previa | siguiente ▶

Convertir De:

Cantidad: Unidades: ☒ Milligramos ↔ ☐ Gramos

Convertir A:

Resultado =

Milligramos (mg) → Gramos (g) Conversión

Factores de Conversión: 1 mg = 0.001 g
1 g = 1000 mg

Reset Convertir

MediCalc® 9
Copyright ©2019 ScyMed. All rights reserved.

CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL PRODUCTO.
PRODUCT ANALYSIS CERTIFICATE

PRODUCTO / PRODUCT:		PROD ADSORO DESECH INCONT "PROD COMP TOTAL Mx20"	
TALLA / SIZE:		MEDIANO	
LOTE LOT NUMBER:	PRESENTACIÓN PRESENTATION:	FECHA DE ELABORACIÓN DEL PRODUCTO PRODUCT MANUFACTURE DATE:	FECHA DE VENCIMIENTO DEL PRODUCTO PRODUCT EXPIRATION DATE:
123082024	X 20	01/08/2024	01/09/2027

CARACTERÍSTICAS GENERALES / GENERAL CHARACTERISTICS			
CARACTERÍSTICAS CHARACTERISTICS	ESPECIFICACIONES SPECIFICATIONS	RESULTADOS RESULTS	MUESTREO SAMPLING
COLOR COLOR	Según estándar According to standard	Según estándar According to standard	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
CUBIERTA PERMEABLE PERMEABLE COVER	Sin manchas Without stains	Sin manchas Without stains	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
INGREDIENTES INGREDIENTS	Según estándar According to standard	Según estándar According to standard	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
OLOR ODOR	Según estándar According to standard	Según estándar According to standard	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
UNIDADES POR PAQUETE UNITS PER PACKAGE	Acorde a la presentación According to presentation	Acorde a la presentación According to presentation	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan

REPORTE MICROBIOLÓGICO / MICROBIOLOGICAL REPORT					
CARACTERÍSTICAS CHARACTERISTICS	ESPECIFICACIONES SPECIFICATIONS	UNIDAD UNITS	MÉTODO DE ENSAYO TEST METHOD	RESULTADOS RESULTS	MUESTREO SAMPLING
AEROBIOS TOTALES TOTAL AEROBICS	1x10 ⁻³	ufc/g	Método Interno Int Method (Basado/Based: NEN 1529-5)	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
MOHOS Y LEVADURAS MOLDS AND YEASTS	1x10 ⁻²	UP / umpl/g	Método Interno Internal Method (Basado/Based: NEN 1529-10)	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan

ESPECIFICACIONES DE PRODUCTO / PRODUCT SPECIFICATIONS							
CARACTERÍSTICAS CHARACTERISTICS	ESPECIFICACIONES SPECIFICATIONS			UNIDAD UNITS	MÉTODO DE ENSAYO TEST METHOD	RESULTADOS RESULTS	MUESTREO SAMPLING
	MÍNIMO MINIMUM	IDEAL IDEAL	MÁXIMO MAXIMUM				
*PRODUCTO COMPLETO - CAPACIDAD DE ABSORCIÓN /	1278.0				NTE INEN 2351:2013	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
*PRODUCTO COMPLETO - RETORNO DE HUMEDAD /			11.0	g	NTE INEN 2351:2013	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
*PRODUCTO COMPLETO - TIEMPO DE ABSORCIÓN /			110.0	s	NTE INEN 2351:2013	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
ANCHO DEL NÚCLEO INFERIOR / MAIN CORE WIDTH	155.0	165.0	175.0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
ANCHO TOTAL (EXTREMO FRONTAL)	635.0	645.0	655.0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
LONGITUD DEL NÚCLEO INFERIOR / MAIN CORE	690.0	700.0	710.0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
LONGITUD TOTAL / TOTAL LENGTH (CENTRO/MIDDLE)	772.0	782.0	792.0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan

Capacidad de absorción determina la capacidad mínima de absorción total por inmersión / Absorption capacity determines the minimum total absorption capacity by immersion.
Retorno de humedad determina la cantidad máxima de líquido que retorna de un producto luego de la tercera descarga de líquido. Aplica pañales de adulto / Return of moisture determines the maximum amount of liquid that returns from a product after the third discharge under a constant weight. Applies adult diapers.
Tiempo de absorción determina el tiempo máximo en el cual el producto absorbe una tercera descarga de líquido. Aplica pañales de adulto / Absorption time determines the maximum time in which the product absorbs a third discharge of liquid. Applies adult diapers.
*Los análisis microbiológicos se realizan de acuerdo al Plan Anual de Microbiología definido; los resultados se encuentran dentro de las especificaciones permitidas / The microbiological analyzes are carried out according to the defined Annual Microbiology Plan; the results are within the allowed standards.

CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL PRODUCTO. PRODUCT ANALYSIS CERTIFICATE

PRODUCTO / PRODUCT:	PROD.ABS.DESECH.INCONT.PRUDENTIAL COMFORT M x 20
TALLA / SIZE:	MEDIANO

LOTE LOT NUMBER:	PRESENTACIÓN PRESENTATION:	FECHA DE ELABORACIÓN DEL PRODUCTO PRODUCT MANUFACTURE DATE:	FECHA DE VENCIMIENTO DEL PRODUCTO PRODUCT EXPIRATION DATE:
133082023	X 20	01/08/2023	01/08/2028

CARACTERÍSTICAS GENERALES / GENERAL CHARACTERISTICS			
CARACTERÍSTICAS CHARACTERISTICS	ESPECIFICACIONES SPECIFICATIONS	RESULTADOS RESULTS	MUESTREO SAMPLING
COLOR COLOR	Según estándar According to standard	Según estándar According to standard	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
CUBIERTA PERMEABLE PERMEABLE COVER	Sin manchas Without stains	Sin manchas Without stains	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
INGREDIENTES INGREDIENTS	Según estándar According to standard	Según estándar According to standard	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
OLOR ODOR	Según estándar According to standard	Según estándar According to standard	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
UNIDADES POR PAQUETE UNITS PER PACKAGE	Acordo a la presentación According to presentation	Acordo a la presentación According to presentation	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan

REPORTE MICROBIOLÓGICO / MICROBIOLOGICAL REPORT					
CARACTERÍSTICAS CHARACTERISTICS	ESPECIFICACIONES SPECIFICATIONS	UNIDAD UNITS	MÉTODO DE ENSAYO TEST METHOD	RESULTADOS RESULTS	MUESTREO SAMPLING
AEROBIOS TOTALES TOTAL AEROBICS	1x10 ⁴	ufc/g	Método Interno Intl.Method(Basado/Based:INEN 1529-5)	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
MOHOS Y LEVADURAS MOLDS AND YEASTS	1x10 ²	UP / unplug	Método Interno Internal Method (Basado/Based:INEN 1529-10)	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan

ESPECIFICACIONES DE PRODUCTO / PRODUCT SPECIFICATIONS							
CARACTERÍSTICAS CHARACTERISTICS	ESPECIFICACIONES SPECIFICATIONS			UNIDAD UNITS	MÉTODO DE ENSAYO TEST METHOD	RESULTADOS RESULTS	MUESTREO SAMPLING
	MÍNIMO MINIMUM	IDEAL IDEAL	MÁXIMO MAXIMUM				
*PRODUCTO COMPLETO - CAPACIDAD DE ABSORCIÓN /	800,0				NTE INEN 2351:2013	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
*PRODUCTO COMPLETO - RETORNO DE HUMEDAD /			35,0	g	NTE INEN 2351:2013	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
*PRODUCTO COMPLETO - TIEMPO DE ABSORCIÓN /			120,0	s	NTE INEN 2351:2013	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
ANCHO DEL NÚCLEO PRINCIPAL / MAIN CORE	155,0	165,0	175,0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
ANCHO TOTAL (EXTREMO FRONTAL)	635,0	645,0	655,0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
LONGITUD DEL NÚCLEO PRINCIPAL / MAIN CORE	690,0	700,0	710,0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan
LONGITUD TOTAL / TOTAL LENGTH (CENTRO/MIDDLE)	772,0	782,0	792,0	mm	INTERNO	Cumple con especificaciones Within limits	De acuerdo al plan de ensayos According to the control plan

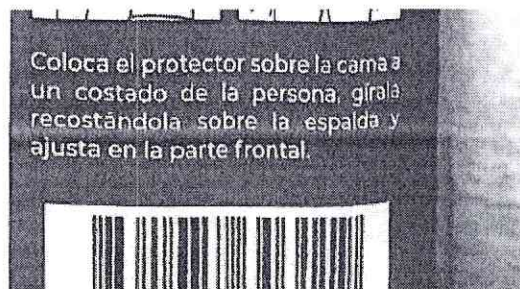
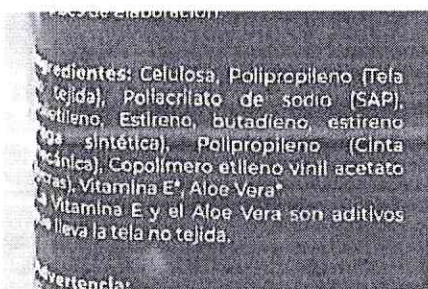
POR LO TANTO, LO OFERTADO POR EL POSTOR NO CUMPLE CON LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS BASES INTEGRADAS, EN RELACIÓN A LA CAPACIDAD DE ABSORCIÓN REQUERIDA EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

ASIMISMO, AL CONTAR LA OFERTA CUENTA CON DOS cantidades en ml o gr, ESTO ES CONSIDERADO COMO INCONGRUENTE, para lo cual es necesario señalar que la incongruencia se da cuando la documentación de la oferta, contiene declaraciones que resultan excluyentes entre sí, vale decir, se brinda información contradictoria no permitiendo tener certeza de cuál es el alcance de la oferta, no siendo posible conocer fehacientemente cuál ha sido exactamente la declaración del postor y lo que está ofertando

Seguidamente, en la siguiente imagen no se puede apreciar los componentes o ingredientes del producto de forma legible.

87

T. f. p.



Para lo cual, debemos traer a colación lo establecido en las BASES INTEGRADAS, SECCIÓN GENERAL, numeral 1.7 PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS:

El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible. (El subrayado y el énfasis es agregado)

FINALMENTE, ESTE COLEGIADO LUEGO DE LA REVISIÓN Y DE ADVERTIR EL INCUMPLIMIENTO, SE CONCLUYE QUE EL **POSTOR CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.** NO CUMPLIÓ CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 2.2.1 DE LA SECCIÓN ESPECIFICA DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS, **POR LO QUE SU OFERTA QUEDA NO ADMITIDA**

III. DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

A continuación, se procede a detallar el orden de prelación que han obtenido, cumpliendo estrictamente la totalidad de los requisitos de presentación obligatoria, enunciados en el numeral 2.2.1 de la sección específica de las bases integradas, siendo considerados como oferta válida:

Nro. ítem	Descripción del ítem					
RUC / Código	Nombre o Razón Social					
1	Adquisición de Pañales para los Centros de Acogida Residencial de Lima y Arequipa de la Dirección de Prevención y Protección Integral – CONADIS		VALOR ESTIMADO	RESULTADO	PRECIO DE OFERTA	PUNTAJE ORDEN DE PRELACION
20263368992	CYMED MEDICAL SAC		2,056,172.00	ADMITIDA/ VALIDA	1,964,416.32	100.00 1°

Con la finalidad de iniciar la etapa de calificación de ofertas es necesario enunciar lo siguiente:

Handwritten signature/initials.

Como marco referencial, es preciso tener en cuenta que el análisis que efectúa este colegiado tiene como regla que la finalidad de la normativa de contrataciones públicas no es otra que las Entidades adquieran bienes, servicios y obras, maximizando el valor de los recursos públicos que se invierten bajo el enfoque de gestión por resultados, de tal manera que éstas se realicen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad, a través del cumplimiento de los principios regulados en la Ley.

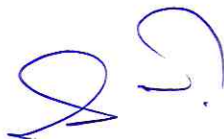
Así también, el numeral 49.1 del artículo 49 del Reglamento señala: "La Entidad verifica la calificación de los postores conforme a los requisitos que se indiquen en los documentos del procedimiento de selección, a fin de determinar que estos cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato". Para tal efecto, en los documentos del procedimiento de selección la Entidad establece, de manera clara y precisa, los requisitos que deben cumplir los postores a fin de acreditar su calificación, con el propósito de cautelar que estos cuentan con las capacidades requeridas para la ejecución de las prestaciones que son objeto del contrato, entre ellos la experiencia del postor.

De esta manera, la experiencia constituye un elemento fundamental en la calificación de los proveedores, debido a que le permite a las Entidades determinar, de manera objetiva, la capacidad de los mismos para ejecutar las prestaciones requeridas, al comprobarse que estos han ejecutado y provisto previamente prestaciones iguales o similares a las que se requiere contratar.

Los postores tienen, en principio, la libertad de decidir por una u otra opción para acreditar su experiencia; a partir de dicha elección, los postores son responsables que la documentación presentada contenga la información suficiente para demostrar que han llevado a cabo la actividad que precisamente les ha permitido obtener experiencia en determinado rubro económico.

IV. DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

A continuación, luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica al único postor que obtuvo el primer lugar, verificando que cumpla con los requisitos de calificación especificados en las bases integradas, siendo obtenido el siguiente resultado;



Nro. ítem	Descripción del ítem					
RUC / Código	Nombre o Razón Social					
1	Adquisición de Pañales para los Centros de Acogida Residencial de Lima y Arequipa de la Dirección de Prevención y Protección Integral – CONADIS		VALOR ESTIMADO	RESULTADO	PRECIO DE OFERTA	ORDEN DE PRELACION
20263368992	CYMED MEDICAL SAC		2,056,172.00	ADMITIDA / VALIDA	1,964,416.32	1°
						RESULTADO DE REVISIÓN DE REQUISITOS DE CALIFICACIÓN
						NO CALIFICA

Para lo cual a continuación se procede con el detalle del incumplimiento de calificación:

- ✓ De la revisión a lo establecido en las Bases Integradas, Capítulo III, Numeral 3.2 Requisitos de Calificación, se requiere lo siguiente:

3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN



REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/2,000,000.00 (Dos millones 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toallas higiénicas: Se consideran todas la variedades y presentaciones de toallas higiénicas. • Practipañal: Se consideran todas la variedades y presentaciones de practipañal. • Pañal de tipo calzón: Se consideran todas las variedades y presentaciones de pañal tipo calzón. <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 pago¹, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>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 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p>

En ese contexto el postor CYMED MEDICAL SAC presenta su ANEXO N° 8, lo siguiente:

87

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

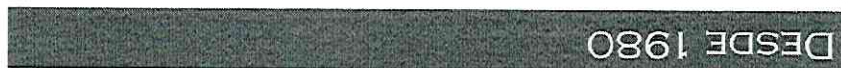
Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°05-2024-CONADIS-1
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

ÍTEM PAQUETE N° 1

N°	CUENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO	EXPERIENCIA PROVENIENTE DE:	MONEDA	IMPORTE	TIPO DE CAMBIO VENTA	MONTO FACTURADO ACUMULADO S/
1	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	Pañales	Contrato N° 081-2017-HSB	01/12/20217	22/02/2019	PROPIA	SOLES	S/ 42,200.00	-	S/ 42,200.00
2	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-80536	5/07/2023	12/07/2023	PROPIA	SOLES	S/ 169,556.70	-	S/ 211,756.70
3	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-83193	29/01/2024	7/02/2024	PROPIA	SOLES	S/ 180,589.70	-	S/ 392,346.40
4	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-75330	6/05/2022	19/05/2022	PROPIA	SOLES	S/ 226,436.70	-	S/ 618,783.10
5	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-83328	9/02/2024	19/02/2024	PROPIA	SOLES	S/ 121,078.80	-	S/ 739,861.90
6	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-74217	4/02/2022	25/02/2022	PROPIA	SOLES	S/ 226,436.70	-	S/ 966,298.60

CYMED MEDICAL S.A.
R.U.C. 2050900123
Miguel Ángel Cordero Alvarado
DNI N° 07566503
APODERADO



CONSEJO NACIONAL PARA LA INTEGRACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD - CONADIS
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°05-2024-CONADIS-1 DERIVADA DE LA LP N°01-2024-CONADIS - PRIMERA CONVOCATORIA
CONTRATACIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES: "ADQUISICIÓN DE PAÑALES PARA LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL DE LIMA Y AREQUIPA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL - DPPI"

7	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-71766	24/06/2021	6/07/2021	PROPIA	SOLES	S/ 248,457.20	-	S/ 1,214,755.80
8	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-76354	26/07/2022	4/08/2022	PROPIA	SOLES	S/ 226,436.70	-	S/ 1,441,192.50
9	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-79235	24/03/2023	5/04/2023	PROPIA	SOLES	S/ 169,556.70	-	S/ 1,610,749.20
10	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-82232	2/11/2023	22/11/2023	PROPIA	SOLES	S/ 121,078.80	-	S/ 1,731,828.00
11	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-7908	14/08/2020	28/08/2020	PROPIA	SOLES	S/ 109,395.06	-	S/ 1,841,223.06
12	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar INABIF	Pañales	FM01-83580	8/03/2024	20/03/2024	PROPIA	SOLES	S/ 178,406.50	-	S/ 2,019,629.56
13	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU FOSPEME	Pañales	FM01-84199	10/05/2024	21/05/2024	PROPIA	SOLES	S/ 85,500.00	-	S/ 2,105,129.56
14	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU FOSPEME	Pañales	FM01-84487	3/06/2024	25/06/2024	PROPIA	SOLES	S/ 85,500.00	-	S/ 2,190,629.56
15	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU FOSPEME	Pañales	FM01-84888	8/07/2024	9/08/2024	PROPIA	SOLES	S/ 85,500.00	-	S/ 2,276,129.56
TOTAL									S/	2,276,129.56

Lima, 23 de Enero del 2025

CYMED MEDICAL S.A.
R.U.C. 2050900123
Miguel Ángel Cordero Alvarado
DNI N° 07566503
APODERADO

En ese sentido, presenta la siguiente documentación que luego de la evaluación la cual esta descalificada por la labilidad de su documentación:

87

Felp



CYMED MEDICAL SAC
AV. GUILLERMO PRESCOTT N° 346 - 352 SAN ISIDRO - LIMA LIMA
Telef. 441-6353/ 442-7606/ 442-3915
FAX (51-1) 441-1862
WWW.CYMEDMEDICAL.COM

RUC: 20263368992

FACTURA ELECTRONICA 020097

FM01-80536

SEÑOR(es)	: PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	FECHA	: 5 de julio de 2023
DIRECCION	: AV. SAN MARTIN NRO. 685 - PUEBLO LIBRE - LIMA - LIMA		
RUC	: 20507920722	VENDEDOR:	MARIA DEL CARMEN ARIAS
		GUIA REMISION	: 001-85845
FORMA DE PAGO	: FACTURA A 30 DIAS	CÓDIGO:	
		ORDEN DE COMPRA	: 1093

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNIT	IMPORTE
14,700 UNID	30243340 H	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA Q MARCA: PLENTUD FABRICANTE: KIMBERLY CLARK PERU SRL PROCEDENCIA: PERU LT: 203823A1 FV: 20-06-2025 FF: 20-06-2023 ENTREGA 8	2.93	80,020.94
63,870 UNID	30243483 H	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA M MARCA: PLENTUD FABRICANTE: KIMBERLY CLARK PERU SRL PROCEDENCIA: PERU 47400 UNID LT: 080323A1 FV: 06-03-2025 FF: 06-03-2023 14400 UNID LT: 210623A1 FV: 21-06-2025 FF: 21-06-2023 1770 UNID LT: 070323A1 FV: 07-03-2025 FF: 07-03-2023 ENTREGA 8	1.79	113,871.70
<div style="text-align: center;"> DESIGNACION AGENTE DE PERCEPCION DE ACUERDO CON LA D.S.N. 283-2013/EF PUBLICADA EL 01 / 12 / 2013 SON: CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS Y 70/100 SOLES S.E.U.O.</div>				
TOTAL BRUTO	DESCUENTO	VALOR VENTA	I.G.V. 18 %	TOTAL
S/ 143,692.12	S/ 0.00	S/ 143,692.12	S/ 25,864.56	S/ 169,556.70
Nro. Cuotas: 1	Fecha Vencimiento: 5-ago-2023	Monto Cuota: S/	169,556.70	

CANCELADO

FECHA 12 de 23

DETELLE DE REPORTE DE LA ENTIDAD BANCARIA

MOVIMIENTO Y SALDO A LA FECHA
CUENTA CORRIENTE
TITULARES:
CYMED MEDICAL SAC
AV. GUILLERMO PRUD'GOTT 352
SAN ISIDRO NA NO APLICA

L-027 SAN ISIDRO LIMA LIMA

PERU

0384

MONEDA: SOLES

RUC 2026358892

BBVA

030098

SU EJECUTIVO DE CUENTA ES:

CARLOS ENRIQUE RAJAS MEZARINA

FECHA OPER.	FECHA VALOR	DESCRIPCION	OFICINA	CAN	N° OPER.	CARGO/ABONO	IMP	SALDO CONTABLE
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114526	307.58		2,792,893.73
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114526	1,013.23	5.05	2,793,906.96
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114601	2,508.10	5.12	2,796,415.06
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114603	1,291.03	5.05	2,797,706.09
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114605	1,415.81	5.05	2,800,121.90
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114607	1,871.88	5.05	2,801,993.78
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114609	4,334.40	5.05	2,806,328.18
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114611	2,393.91	5.05	2,808,722.09
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114613	449.33		2,809,171.42
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114614	5.03		2,809,176.45
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114615	1,557.54	5.05	2,810,733.99
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114617	741.84		2,811,475.83
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114618	10,555.05	5.05	2,822,030.88
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114620	10,574.32	5.05	2,832,605.20
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114622	20,357.63	5.05	2,852,962.83
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114624	2,570.65	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114626	196,846.75	4.45	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114628	27,320.02	1.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114630	2,313.04	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114632	10,495.07	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114634	25,817.24	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114636	45,238.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114638	2,816.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114640	23,643.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114642	76,101.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114644	27,434.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114646	25,721.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114648	25,721.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114650	2,023.11	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114652	4,205.40	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114654	6,440.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114656	6,845.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114658	7,624.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114660	24,127.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114662	2,033.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114664	827.50		2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114666	844.00		2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114668	451.00		2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114670	1,180.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114672	425.00		2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114674	34,700.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114676	12,033.54	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114678	55,660.37	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114680	4,800.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114682	945.20		2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114684	2,110.60	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114686	15,355.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114688	59,750.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114690	15,370.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114692	21,362.44	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114694	73,500.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114696	1,045.50	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114698	2,490.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114700	1,460.40	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114702	3,940.08	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114704	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114706	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114708	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114710	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114712	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114714	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114716	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114718	1,000.00	5.05	2,855,533.48
12-07	12-07	DEP PB 011 N.00000000000000000000	OFICINA DE MAY	VEN	114720	1,000.00	5.05	2,855,533.48

CODIGO CUENTA INTERBANCARIA (COT) 011 361 0001000425 56
 BANCO POR TRANSFERENCIA 000-0000
 BANCO POR TRANSFERENCIA 000-0000
 SALDO A NUESTRO FAVOR 3,135,098.87
 SALDO A SU FAVOR 3,135,098.87

MONTO DE ACREDITACION ES ILEGIBLE, a pesar de la revisión de archivo digital.

OFICINA FECHA COTIGO DE CUENTA
 SE.05 DE MAYO 31-07-2023 ENTIDAD OFICINA CUENTA D.C. 45

MONTO DE ACREDITACION ES ILEGIBLE, a pesar de la revisión de archivo digital.



CYMED[®]
 CYMED MEDICAL SAC
 AV. GUILLERMO PRESCOTT N° 346 - 352 SAN ISIDRO - LIMA LIMA
 Telef. 441-6353/ 442-7606/ 442-3915
 FAX (51-1) 441-1862
 WWW.CYMEDMEDICAL.COM

RUC: 20263368992

FACTURA ELECTRONICA

FM01-83193

SEÑOR(es) : PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF FECHA : 28 de enero de 2024
 DIRECCION : AV. SAN MARTIN NRO. 685 - PUEBLO LIBRE - LIMA - LIMA
 RUC : 20507920722 VENDEDOOR: MARIA DEL CARMEN ARIAS GUIA REMISION : T001-801
 FORMA DE PAGO : FACTURA A 30 DIAS CODIGO: ORDEN DE COMPRA : 0000001

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNIT	IMPORTE	
14,170 UNID	30243340 H	PARAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA O MARCA PLENITUD PROTECT PROCEDENCIA PERU L:021223A1 FV:02122025	2.03	28,820.34	
68,470 UNID	30243463 H	PARAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA M MARCA PLENITUD PROTECT PROCEDENCIA PERU 87.500L/NO L:051223A1 FV:05122025 1,870UND L:100823A1 FV:10082025	1.78	124,221.78	
<div><div><div>CYMED MEDICAL S.A.C. RUC 70293104592  Marta del Carmen Ortiz de la Cruz Calle IV° 67596453 APOCAMA</div><div>DESIGNACION AGENTE DE PERCEPCION DE ACUERDO CON LA D.S.N. 293-2013/EF PUBLICADA EL 01 / 12 / 2013</div><div>SON: CIENTO OCHENTA MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE Y 70/100 SOLES</div><div>S.E.U.O.</div></div></div>					
TOTAL BRUTO		DESCUENTO	VALOR VENTA	I.G.V. 18 %	TOTAL
S/	153,042.12	S/ 0.00	S/ 153,042.12	S/ 27,547.58	S/ 180,589.70
Nro. Cuotas: 1		Fecha Vencimiento : 29-feb-2024		Monto Cuota: S/ 180,589.70	

CANCELADO
 FECHA 2 de 2 de 2024

EJECUTIVO DE CUENTA

030100

CYMED MEDICAL S.R.L.
RAC. 702118609
M.C. 12
Macchia del Carmine, 100
DNIT 07506453
APODERADO

CÓDIGO CUENTA INTERBANCARIA (CCI)	BANCA POR TELÉFONO:	995-0000	SALDO A NUESTRO FAVOR	
D11 344 080 10001428 58	BANCA POR INTERNET	www.bancomercantilcosta.com	SALDO A SU FAVOR	5,403,586.00

RECORDED BY TELEFONO SOBRE OPERACIONES Y SERVICIOS, AL TENER EN PODER PROPIETARIO, INDISTINTAMENTE, A LAS SIGUIENTES INSTANCIAS:

ROGAMOS VERIFIQUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE RETIRO DE CUENTA. SI TIENE ALGUNA OBSERVACIÓN AL RESPECTO, LE PEDIMOS QUE SE PONGA EN CONTACTO CON NUESTRO CENTRO DE LEGAL OMBUDSMAN (800) 368-6222 O EN NUESTRO SITIO WEB [WWW.FCC.ORG/OMBUDSMAN](http://www.fcc.gov/ombudsman). SI NO LO HACE, SE CONSIDERARÁ QUE LA INFORMACIÓN ES CORRECTA Y NO SE LE NOTIFICARÁ MÁS. AGRADECIMOS SU COOPERACIÓN.


OFICINA	FECHA	DETALLE DE CUENTA				MONEDA
EL GUAYO DE MAYO	28-02-2024	ENTIDAD	ORIGEN	CUENTA	D.C.	\$
		0011	0034	7100025429	50	

MONTO DE ACREDITACION ES ILEGIBLE, a pesar de la revisión de archivo digital.

RUC: 20263368992030103
FACTURA ELECTRONICA

FM01-75330

SEÑOR(es)	: PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	FECHA	: 6 de mayo de 2022
DIRECCION	: AV. SAN MARTIN NRO. 885 - PUEBLO LIBRE - LIMA - LIMA		
RUC	: 20507920722	VENDEDOR:	MARIA DEL CARMEN ARIAS
FORMA DE PAGO	: FACTURA A 30 DIAS	GUIA REMISION	: 001-80111
	CÓDIGO:	ORDEN DE COMPRA	: 344

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNIT	IMPORTE
38,480 UND	30241920 H	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA G MARCA: PLENITUD FABRICANTE: KIMBERLY-CLARK PERU LT: 180422A1 V: 18-04-2024	2.03	78,223.79
63,370 UND	30240467 H	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA M MARCA: PLENITUD FABRICANTE: KIMBERLY-CLARK PERU 24540 UND LT: 180422A1 V: 18-04-2024 39030 UND LT: 051221A1 V: 05-12-2024	1.79	113,071.79
 MARIA DEL CARMEN ARIAS DNI N° 07556453 APODERADO				
DESIGNACION AGENTE DE PERCEPCION DE ACUERDO CON LA D.S.N. 283-2013/EF PUBLICADA EL 01/12/2013 SON: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS Y 70/100 SOLES S.E.U.O.				
TOTAL BRUTO	DESCUENTO	VALOR VENTA	I.G.V. 18 %	TOTAL
S/ 191,895.51	S/ 0.00	S/ 191,895.51	S/ 34,541.19	S/ 226,436.70
Nro. Cuotas: 1	Fecha Vencimiento:	6-jun-2022	Monto Cuota:	S/ 226,436.70

CANCELADO
 FECHA 19 de 5 de 2022

89

BBVA

SU EJECUTIVO DE CUENTA ES:

0304

SOFIA EUGENIA LLANCCE GARRIDON

RUC 20253286902

CODIGO CUENTA INTERBANCARIA (CCI) 011 054 050100001423 56
--

945-0507

www.bluemountainjournal.com

FILED AS FILED

406 STE 61

DECLAMAMOS VERDADERA LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE ESTADO DE CUENTA, SI TIENE ALGUNO ORGANIZACION AL RESPECTO, LE SOLICITAMOS SE PONGA EN CONTACTO CON NUESTROS CENTROS DE LOS DE DON DAMEMOS ESPERANTES A LA RECUPERACION DE ESTE DOCUMENTO. EN CASO CONTRARIO, DAMOS POR CONFORMAR LOS CAMBIO Y APROX. ADEMAS DE ASESORAR EL SALDO INSTADO.

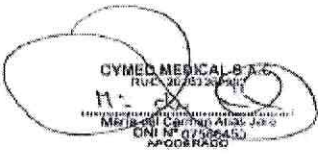
CRONO	FECHA	CÓDIGO DE CUENTA				ROLA
BE DOS DE MAYO	31-05-2022	ENTIDAD	CRONO	CUENTA	C.C.	31
		5011	0304	0100001426	33	

MONTO DE ACREDITACION ES ILEGIBLE, a pesar de la revisión de archivo digital.


CYMED[®]
 CYMED MEDICAL SAC
 AV. GUILLERMO PRESCOTT N° 346 - 352 SAN ISIDRO - LIMA LIMA
 Telef: 441-6353/ 442-7606/ 442-3915
 FAX (51-1) 441-1862
 WWW.CYMEDMEDICAL.COM

RUC: 20263368992
FACTURA ELECTRONICA
FM01-76354

SEÑOR(es)	: PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	FECHA	: 26 de julio de 2022
DIRECCION	: AV. SAN MARTIN NRO. 685 - PUEBLO LIBRE - LIMA - LIMA		
RUC	: 20507920722	VENDEDOR:	MARIA DEL CARMEN ARIAS
FORMA DE PAGO	: FACTURA A 30 DIAS	GUIA REMISION	: 001-81343
	CÓDIGO:	ORDEN DE COMPRA	: 718

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNIT	IMPORTE
36,492 UND	30241020 H	PARAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA G MARCA: PLENTUD PROTECT LT:050822A1 V:05-05-2024	2.03	78,223.73
93,570 UND	30241007 H	PARAL DESCARTABLE TIPO CALZON TALLA M MARCA: PLENTUD PROTECT 30000 UND LT:180422A1 V:18-04-2024 24000 UND LT:180722A1 V:16-07-2024	1.70	113,871.78
<p align="center">QUINTA ENTREGA</p> <div align="center">  </div> <div align="center"> <p>DESIGNACION AGENTE DE PERCEPCION DE ACUERDO CON LA D.S.N. 293-2013/EF PUBLICADA EL 01 / 12 / 2013</p> <p>SON: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS Y 70/100 SOLES</p> <p>S.E.U.O.</p> </div>				
TOTAL BRUTO		DESCUENTO	VALOR VENTA	I.G.V. 18 %
S/ 191,895.51		S/ 0.00	S/ 191,895.51	S/ 34,541.19
Nro. Cuotas: 1		Fecha Vencimiento:	Monto Cuota:	S/
		26-ago-2022	S/	226,436.70

CANCELADO
 FECHA 11 de 21 de 2022

87

MOVIMIENTO Y SALDO A LA FECHA
CUENTA CORRIENTE
TITULARES:
CYMED MEDICAL SAC
AV. GUILLERMO PRESOTT 302
SAN ISIDRO NA NO APLICA

L-027 SAN ISIDRO LIMA LIMA

PERU 0384

MONEDA: SOLES

RUC 2028338892



BBVA

SU EJECUTIVO DE CUENTA ES:
SOFA EURENIA LLANOS CARRON

FECHA OPER.	FECHA VALOR	DESCRIPCION	ORIGEN	CAN	N° OPER.	CARGO/ABONO	IMP	SALDO CONTABLE
20-07	20-07	SALDO INTERVEN						194,053.76
01-08	27-07	INES ISABEL PERAZOZA RIQUE	BCA. INTERNET	SE	107393	525.00		194,578.76
01-08	27-07	TIN018F000000000000 PLANILLA Y PROVEEDOR			107394	9,000.00	0.45	204,183.21
01-08	27-07	TIN018F000000000000 PLANILLA Y PROVEEDOR			107395	5,825.00	0.25	209,813.00
01-08	01-08	VALIA PADILLA BARROZA			107396	9,860.00	0.45	219,413.61
01-08	01-08	CHECOPACOR N° 000014878	BCA. INTERNET	SE	107370	1,287.00	0.05	220,409.56
01-08	01-08	INCREDO EN EFECTIVO	C.C. SAN ISIDRO	VEN	107372	-1,293.11	0.05	219,408.40
01-08	01-08	DETRAZ SUZUENDO NORDIA LAURA	C.F. POL. NO VI	VEN	107374	1,568.95	0.05	221,240.20
01-08	01-08	AV 00000000000000000000	BCA. INTERNET	SE	107376	1,235.00	0.05	222,475.15
01-08	01-08	AV 00000000000000000000			107375	-2,65.82		222,209.33
01-08	01-08	AV 00000000000000000000			107370	858.46		223,403.67
01-08	02-08	PAGO INTERESES 00000000000000000000			107380	-105.50		223,297.37
02-08	02-08	"COMIS DIVANET CASH 0000 00	BCA. INTERNET	SE	107382	24.24		223,261.61
02-08	02-08	BONIS DEJAN PERIO GALVAN	BCA. INTERNET	SE	107383	-40.00		223,221.61
02-08	02-08	TIN018F000000000000 HOSPITAL MARIA ALDO			107384	120.00		223,401.61
02-08	02-08	CHECOPACOR N° 000014877			107384	26,800.00	1.00	250,201.61
02-08	02-08	MARIA PILAR CHURRAM LONTE	VENUESTRAS 3	VEN	107385	1,842.54	0.05	252,044.15
02-08	02-08	CHORRES VIAL ANQUITA	BCA. INTERNET	SE	107386	245.00		252,289.15
02-08	02-08	MARIN VIAL ANQUITA	BCA. INTERNET	SE	107387	282.00		252,571.15
02-08	02-08	YSSA VIAL CUSCO	BCA. INTERNET	SE	107388	-691.00		251,880.15
02-08	02-08	PERALTA HOSP. CUSCO	BCA. INTERNET	SE	107389	-650.00		251,230.15
02-08	02-08	CHON VIAL JORGE	BCA. INTERNET	SE	107390	-550.00		250,680.15
02-08	02-08	PISA-100000	BCA. INTERNET	SE	107391	-400.00		250,280.15
02-08	02-08	TIN018F000000000000 RCU LIMA HOSP RUCO R	BCA. INTERNET	SE	107394	78,800.00	1.00	329,080.15
02-08	02-08	TIN018F000000000000 INSTITUTO NACIONAL D			107395	1,000.00	0.05	330,080.15
02-08	02-08	PAGO DE MATERIAL	BCA. INTERNET	SE	107400	222.31	0.40	330,302.46
02-08	02-08	SUSAN OISELA PARRA THAMILLO	BCA. INTERNET	SE	107401	120.00		330,422.46
02-08	02-08	CARMEN SILVA DANIELAN VERATRISUI	BCA. INTERNET	SE	107403	720.00		331,142.46
02-08	02-08	BONIS DEJAN PERIO GALVAN	BCA. INTERNET	SE	107404	210.00		331,352.46
02-08	02-08	CARLA LIMA PALACIN PACHECO	BCA. INTERNET	SE	107404	415.00		331,767.46
02-08	02-08	CYMED MEDICAL SAC	BCA. INTERNET	SE	107405	4,700.00		336,467.46
02-08	02-08	MARCOS DEL ROSARIO LUPARQUI RODRIGUEZ	BCA. INTERNET	SE	107407	940.00	0.20	337,407.46
02-08	02-08	TIN018F000000000000 INST NAO ENFERMEDADE			107408	14,400.00	0.70	351,807.46
02-08	02-08	CYMED	BCA. INTERNET	SE	107410	7,500.00	0.30	359,307.46
02-08	02-08	OC 1000-2022 CYMED	BCA. INTERNET	SE	107412	1,855.28	0.05	361,162.74
02-08	02-08	CHAVEZ VIAL PERU NORTE	BCA. INTERNET	SE	107414	800.00		361,962.74
02-08	02-08	RICARDO DEY. GASTOS	BCA. INTERNET	SE	107415	-105.84		361,856.90
02-08	02-08	CARLA LIMA PALACIN PACHECO	BCA. INTERNET	SE	107416	210.00		362,066.90
02-08	02-08	TIN018F000000000000 INSTITUTO NACIONAL D			107417	10,780.00	0.50	372,846.90
02-08	02-08	TIN018F000000000000 HOSPITAL DE EMERGENC			107418	300.00		373,146.90
02-08	02-08	TIN018F000000000000 INADIT PRESUPUESTO			107420	208,458.70	11.30	581,605.60
02-08	02-08	TIN018F000000000000 HOSPITAL DE EMERGENC			107422	840.00		582,445.60
02-08	02-08	TIN018F000000000000 REG LIMA HOSPIT CHAN			107423	1,340.24	0.25	583,785.84
02-08	02-08	TIN018F000000000000 HOSPITAL DE EMERGENC			107425	11,370.00	0.55	595,155.84
02-08	02-08	TIN018F000000000000 HOSPITAL DE EMERGENC			107427	2,560.00	0.10	597,715.84
02-08	02-08	CHILCO PAGADOR N° 000014876	BCA. AUTOMATICO	DEV	107428	750.00		598,465.84
02-08	02-08	ELECTROSCOP PARA ACUATO	FALCETTI 2	VEN	107430	2,844.50	0.10	601,310.34
02-08	02-08	DEP IN 011 N° 000000000000	BCA. INTERNET	SE	107432	1,125.00	0.05	602,435.34
02-08	02-08	DEP IN 011 N° 000000000000	C.F. REAL PLAZA	VEN	107434	7,200.00	0.20	609,635.34
02-08	02-08	POSICIONAMIENTO GRAFICO PERU SAC	BCA. AUTOMATICO	DEV	107436	1,020.00	0.05	610,655.34
02-08	02-08	POSICIONAMIENTO GRAFICO PERU SAC	BCA. AUTOMATICO	DEV	107438	1,700.00	0.20	612,355.34
02-08	02-08	PRADA VIA. MOVIONAMBA	BCA. INTERNET	SE	107440	492.00		612,847.34
02-08	02-08	TORO VIAL CLIN. SANTA FE	BCA. INTERNET	SE	107441	900.00		613,747.34
02-08	02-08	ABONO POR TRASPAGO	BCA. INTERNET	SE	107442	-330.00		613,417.34
02-08	02-08	TIN018F000000000000 REGION CUSCO SALUD P	BCA. INTERNET	SE	107443	2,184.64	0.10	615,601.98
02-08	02-08	TIN018F000000000000 REGION CUSCO SALUD P			107445	13,000.00	0.15	628,601.98
02-08	02-08	TIN018F000000000000 HOSPITAL JOSE PUERTO			107447	1,800.00	0.05	630,401.98
02-08	02-08	R001001323333 LINEA CAMER PRACO SA	BCA. INTERNET	SE	107448	1,871.00	0.05	632,272.98
02-08	02-08				107451	1,010.04	0.05	633,282.98

CODIGO CUENTA INTERBANCARIA (CCV)	BANCA POR TELEFONO: 005-0000	SALDO A NUESTRO FAVOR	SALDO A SU FAVOR
011 004 000100001429 55	BANCA POR INTERNET: www.bbva.com.pe/instant/		1,210,775.00

EN CASO DE HAYER SE DEBE OPERACIONES Y SERVICIOS, EL CLIENTE PODRA RECIBIR, INDICATIVAMENTE, A LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES Y A NUESTRA RED DE CONTACTO: BANCA POR TELEFONO: 005-0000 Y 005-0000 (PREVENCIÓN) DEPENDENCIA DEL CLIENTE FAMILIAR DE AMPLIO PLATAFORMA DE ATENCION AL CLIENTE DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCAS, SEGUROS Y AFP'S.

RODAMOS VERIFICAR LA INFORMACION CONTINUA EN ESTE ESTADO DE CUENTA, SI Y SIEMPRE ALGUNO DE LOS DATOS, DE LOS DATOS DE FORMA EN CONTACTO CON NUESTRO SERVICIO DE LOS 24 HORAS CALIFICANDO SIEMPRE A LA RECEPCION DE ESTE DOCUMENTO. EN CASO CONTRARIO, DATOS POR CONFIRMACION CON CAPACES Y ARCHIVOS. ADJUNTO SE ANEXO EL ESTADO DE CUENTA.

FECHA	FECHA	CODIGO DE CUENTA				HOJA
06 DE MAYO	01-05-2022	ENTIDAD	OFICINA	CUENTA	CLC	46
		BBVA	0384	0100001429	55	

MONTO DE ACREDITACION ES ILEGIBLE, a pesar de la revisión de archivo digital.

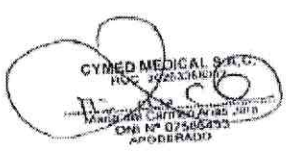

CYMED[®]
 CYMED MEDICAL SAC
 AV. GUILLERMO PRESCOTT N° 346 - 352 SAN ISIDRO - LIMA LIMA
 Telef. 441-6353/ 442-7606/ 442-3915
 FAX (51-1) 441-1862
 WWW.CYMEDMEDICAL.COM

RUC: 20263368992

FACTURA ELECTRONICA

FM01-79235

SEÑOR(es) : PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF FECHA : 24 de marzo de 2023
 DIRECCION : AV. SAN MARTIN NRO. 695 - PUEBLO LIBRE - LIMA - LIMA
 RUC : 20597920722 VENDEDOR: MARIA DEL CARMEN ARIAS GUIA REMISION : 001-84598
 FORMA DE PAGO : FACTURA A 30 DIAS CÓDIGO: ORDEN DE COMPRA : 330

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNIT	IMPORTE
14,700 UNO	30249340 H	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA G MARCA: PLENTUD PROTECT FABRICANTE: KIMBERLY-CLARK 9900 UND LT: 150323A1 V: 15-03-2025 FABRICACION: 15-03-2023 3900 UND LT: 110123A1 V: 11-01-2025 FABRICACION: 11-01-2023 800 UND LT: 100123A1 V: 10-01-2025 FABRICACION: 10-01-2023 SETIMA ENTREGA	2.03	99,620.34
63,570 UNO	30241007 H	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA M MARCA: PLENTUD PROTECT FABRICANTE: KIMBERLY-CLARK 30,000 UND LT: 240622A1 V: 24-06-2024 FABRICACION: 24-06-2022 32430 UND LT: 070223A1 V: 07-02-2023 FABRICACION: 07-02-2023 800 UND LT: 030123A1 V: 03-01-2023 FABRICACION: 03-01-2023 240 UND LT: 040123A1 V: 04-01-2023 FABRICACION: 04-01-2023 SETIMA ENTREGA	1.78	113,671.78
<div align="center">  DESIGNACION AGENTE DE PERCEPCION DE ACUERDO CON LA D.S.N. 283-2013/EF PUBLICADA EL 01 / 12 / 2013 SON: CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS Y 70/100 SOLES S.E.U.O. </div>				
TOTAL BRUTO	DESCUENTO	VALOR VENTA	I.G.V. 18 %	TOTAL
S/ 143,692.12	S/ 0.00	S/ 143,692.12	S/ 25,864.58	S/ 169,556.70
Nro. Cuotas: 1	Fecha Vencimiento:	24-abr-2023	Monto Cuota: S/	169,556.70

CANCELADO
 FECHA 5 de 4 de 2023

MGNEDA; SOLEB

ENCLOSURE

CARLOS ENRIQUE RAMOS MUZARINA

ORIGEN	FECHA	CARGO DE CUENTA				HORA
REPOSICION MAYO	26-04-2023	ENTRADA	ORIGEN	CUENTA	D.C.	21
		0011	0204	0100001405	58	

MONTO DE ACREDITACION ES ILEGIBLE, a pesar de la revisión de archivo digital.

Nótese que, si bien el postor ha pretendido acreditar la cancelación de sus facturas presentadas, a través de la presentación de dos documentos que contienen estados de cuenta bancarios; dichos documentos son claramente ilegibles, ya que no permiten visualizar la numeración de los conceptos por depósitos efectuados por la entidad contratante al contratista (ahora postor). Por lo tanto, este colegiado advierte que no se ha acreditado documental y fehacientemente con documento del sistema financiero el abono de dicha contratación.

Cabe precisar que para considerar como idónea la acreditación de la segunda regla para la experiencia del postor, debe presentarse el comprobante de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con: a) voucher de depósito, b) nota de abono, c) reporte de estado de cuenta, d) cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago.

De acuerdo a lo antes expuesto, este colegiado concluye que el postor presentó documentación ilegible para la acreditación de la experiencia del postor ANEXO N° 08, por el monto de S/ 972,576.50

²Seguidamente, de la revisión validada por este colegiado asciende al monto de S/ 1 303.553.06, la cual es considerada válida; en ese sentido, aun cuando es considerada como válida la experiencia del postor, no llega a acreditar el monto facturado mínimo solicitado en las bases integradas, ascendente a la suma de S/2,000,00.00 (dos millones con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria.

³Finalmente, **corresponde DESCALIFICAR al postor CYMED MEDICAL SAC, toda vez que no cumplió el requisito de calificación Experiencia del postor en la especialidad**, al no haber presentado documentación legible que evidencie la cancelación de los comprobantes de pago que presentó.

Para lo cual, debemos traer a colación lo establecido en las BASES INTEGRADAS, SECCIÓN GENERAL, numeral 1.7 PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS:

El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible. (El subrayado y el énfasis es agregado)

² VEASE EL ANEXO N° 1

³ Resolución N° 4509-2022-TCE-S6

27

V. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO

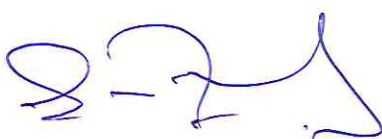
De conformidad con los resultados de la admisibilidad, evaluación y calificación de ofertas, este colegiando **DECLARA DESIERTO** el presente procedimiento de selección, en aplicación del numeral 65.1, artículo 65 que establece. "El procedimiento queda desierto cuando no se recibieron ofertas o cuando no exista ninguna oferta válida, salvo en el caso de la Subasta Inversa Electrónica en que se declara desierto cuando no se cuenta con dos (2) ofertas válidas.

No habiendo otro asunto que tratar, en la misma fecha, se dio por terminada la sesión, firmándose la presente Acta por los miembros integrantes del Comité de Selección en señal de conformidad.



**LUIGGI MARCELL LUCHINI
SILVERA**

Presidente Suplente



**JUAN ENRIQUE LEYVA
SALINAS**

Primer Miembro



**FLOR FABIOLA VARGAS
VALLE**

Segundo Miembro Suplente

ANEXO N° 1

PROCESO : ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 052024-CONADIS-1 DERIVADA DE LA LP 01-2024-CONADIS: ADQUISICION DE PAÑALES PARA LOS CEMINTOS DE ACOGIDA RESIDENCIAL DE LIMA Y AREQUIPA DE LA DIRECCION DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL - DPPI
 POSTOR 1: CYMED MEDICAL SAC

ITEM	DESCRIPCION	CONTRATO COMPROBANTE DE PAGO	FECHA CONTRATO	FECHA CONFORMIDAD	ENTIDAD / EMPRESAS	MONTO EN S/	CONSO RCIADO	MONTO TOTAL CONSORCIO	% DE PARTICIPACION	CONTABILIZA SI/NO	MONTO VALIDO	MONTO ACUMULADO	OBSERVACION
1	PAÑALES	081-2017-HSB	2/12/2017	22/09/2019	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN ABRTOLOME	S/ 42,200.00	NO	-	PROPIA 100%		S/ 42,200.00	S/ 42,200.00	
2	PAÑALES	FM 01-80536	5/07/2023	12/07/2023	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 169,556.70	NO	-	PROPIA 100%	NO	S/ 0.00	S/ 42,200.00	NO CUMPLE Al no haber presentado documentación legible que evidencie la cancelación de los comprobantes de pago que presentó.
3	PAÑALES	FM 01-83193	29/01/2024	7/02/2024	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 180,588.70	NO	-	PROPIA 100%	NO	S/ 0.00	S/ 42,200.00	NO CUMPLE Al no haber presentado documentación legible que evidencie la cancelación de los comprobantes de pago que presentó.
4	PAÑALES	FM 01-75330	6/05/2022	19/05/2022	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 226,436.70	NO	-	PROPIA 100%	NO	S/ 0.00	S/ 42,200.00	NO CUMPLE Al no haber presentado documentación legible que evidencie la cancelación de los comprobantes de pago que presentó.
5	PAÑALES	FM 01-83328	9/02/2024	19/02/2024	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 121,078.80	NO	-	PROPIA 100%		S/ 121,078.80	S/ 163,278.80	
6	PAÑALES	FM 01-74217	4/02/2022	25/02/2022	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 226,436.70	NO	-	PROPIA 100%		S/ 226,436.70	S/ 389,715.50	
7	PAÑALES	FM 01-71766	24/06/2021	6/07/2021	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 248,457.20	NO	-	PROPIA 100%		S/ 248,457.20	S/ 638,172.70	
8	PAÑALES	FM 01-76354	26/07/2022	4/08/2022	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 226,436.70	NO	-	PROPIA 100%	NO	S/ 0.00	S/ 638,172.70	NO CUMPLE Al no haber presentado documentación legible que evidencie la cancelación de los comprobantes de pago que presentó.
9	PAÑALES	FM 01-79235	24/03/2023	5/04/2023	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 169,556.70	NO	-	PROPIA 100%	NO	S/ 0.00	S/ 638,172.70	NO CUMPLE Al no haber presentado documentación legible que evidencie la cancelación de los comprobantes de pago que presentó.
10	PAÑALES	FM 01-782232	2/11/2023	22/11/2023	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 121,078.80	NO	-	PROPIA 100%		S/ 121,078.80	S/ 759,251.50	
11	PAÑALES	FM 01-7908	14/08/2020	28/08/2020	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 109,395.06	NO	-	PROPIA 100%		S/ 109,395.06	S/ 868,646.56	
12	PAÑALES	FM 01-83580	8/03/2024	20/03/2024	PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR INABIF	S/ 178,406.50	NO	-	PROPIA 100%		S/ 178,406.50	S/ 1,047,053.06	
13	PAÑALES	FM 01-83581	10/05/2024	21/05/2024	IAFAS EJERCITO DEL PERU FOSPEME	S/ 85,500.00	NO	-	PROPIA 100%		S/ 85,500.00	S/ 1,132,553.06	
14	PAÑALES	FM 01-83582	3/06/2024	25/06/2024	IAFAS EJERCITO DEL PERU FOSPEME	S/ 85,500.00	NO	-	PROPIA 100%		S/ 85,500.00	S/ 1,218,053.06	
15	PAÑALES	FM 01-83583	8/07/2024	9/08/2024	IAFAS EJERCITO DEL PERU FOSPEME	S/ 85,500.00	NO	-	PROPIA 100%		S/ 85,500.00	S/ 1,303,553.06	
TOTAL MONTO ACREDITADO												S/ 1,303,553.06	DESCALIFICADO

89

