

**FORMATO N° 13**




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

**PARA BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	006-LP-ABR-5-2025-DIRESA-HCO/CS-2																																															
<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> <p>El Comité a cargo del procedimiento de selección, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la LP-ABR-5-2025-DIRESA-HCO/CS-2, cuyo objeto de convocatoria es la "ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB201 CAJA X 50 UNIDADES) PARA LAS IPRESS DE LA REGION HUANUCO.", por lo que se sesionó a fin de efectuar la APERTURA, ADMISIÓN, CALIFICACIÓN Y OFERTAS DE LAS OFERTAS PRESENTADAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO, de acuerdo a lo siguiente:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: left;"><u>ETAPAS</u></th> <th colspan="2"><u>FECHAS DE LAS SESIONES</u></th> <th colspan="2"><u>HORA DE LAS SESIONES</u></th> <th rowspan="2"></th> </tr> <tr> <th>Desde:</th> <th>Hasta:</th> <th>Desde:</th> <th>Hasta:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Para la admisión:</td> <td>18/07/2025</td> <td>18/07/2025</td> <td>3:00 p. m.</td> <td>4:00 p. m.</td> <td align="right">[ 3 ]</td> </tr> <tr> <td>- Para la calificación:</td> <td>18/07/2025</td> <td>18/07/2025</td> <td>4:00 p. m.</td> <td>5:00 p. m.</td> <td align="right">[ 4 ]</td> </tr> <tr> <td>- Para la evaluación:</td> <td>21/07/2025</td> <td>21/07/2025</td> <td>9:00 a. m.</td> <td>10:00 a. m.</td> <td align="right">[ 5 ]</td> </tr> <tr> <td>- Para el otorgamiento de la buena pro:</td> <td>21/07/2025</td> <td>21/07/2025</td> <td>10:00 a. m.</td> <td>11:00 a. m.</td> <td align="right">[ 6 ]</td> </tr> </tbody> </table>					<u>ETAPAS</u>	<u>FECHAS DE LAS SESIONES</u>		<u>HORA DE LAS SESIONES</u>			Desde:	Hasta:	Desde:	Hasta:	- Para la admisión:	18/07/2025	18/07/2025	3:00 p. m.	4:00 p. m.	[ 3 ]	- Para la calificación:	18/07/2025	18/07/2025	4:00 p. m.	5:00 p. m.	[ 4 ]	- Para la evaluación:	21/07/2025	21/07/2025	9:00 a. m.	10:00 a. m.	[ 5 ]	- Para el otorgamiento de la buena pro:	21/07/2025	21/07/2025	10:00 a. m.	11:00 a. m.	[ 6 ]										
<u>ETAPAS</u>	<u>FECHAS DE LAS SESIONES</u>		<u>HORA DE LAS SESIONES</u>																																														
	Desde:	Hasta:	Desde:	Hasta:																																													
- Para la admisión:	18/07/2025	18/07/2025	3:00 p. m.	4:00 p. m.	[ 3 ]																																												
- Para la calificación:	18/07/2025	18/07/2025	4:00 p. m.	5:00 p. m.	[ 4 ]																																												
- Para la evaluación:	21/07/2025	21/07/2025	9:00 a. m.	10:00 a. m.	[ 5 ]																																												
- Para el otorgamiento de la buena pro:	21/07/2025	21/07/2025	10:00 a. m.	11:00 a. m.	[ 6 ]																																												
<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUÓRUM Y LOS INTEGRANTES PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> <p>El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones Públicas, se logró con la presencia del siguiente evaluador:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">Condición</th> <th rowspan="2">DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS</th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <th>Titular:</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presidente</td> <td>Q.F. CHRISTIAN ALDO FERNANDEZ PORTUGAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Suplente:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primer Integrante</td> <td>LIC. JIMMY WILLIAM ARRIETA ALVITES</td> <td></td> <td>DIRECCION ATENCION INTEGRAL DE SALUD - DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS</td> <td></td> <td align="center">X</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Suplente:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segundo Integrante</td> <td>C.P.C. ANALI MELICIA ROJAS HUERTA</td> <td></td> <td>OFICINA DE ABASTECIMIENTO</td> <td></td> <td align="center">X</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Suplente:</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							Condición	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS			Titular:		Presidente	Q.F. CHRISTIAN ALDO FERNANDEZ PORTUGAL				X					Suplente:		Primer Integrante	LIC. JIMMY WILLIAM ARRIETA ALVITES		DIRECCION ATENCION INTEGRAL DE SALUD - DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS		X					Suplente:		Segundo Integrante	C.P.C. ANALI MELICIA ROJAS HUERTA		OFICINA DE ABASTECIMIENTO		X					Suplente:	
		Condición	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS																																														
				Titular:																																													
Presidente	Q.F. CHRISTIAN ALDO FERNANDEZ PORTUGAL				X																																												
				Suplente:																																													
Primer Integrante	LIC. JIMMY WILLIAM ARRIETA ALVITES		DIRECCION ATENCION INTEGRAL DE SALUD - DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS		X																																												
				Suplente:																																													
Segundo Integrante	C.P.C. ANALI MELICIA ROJAS HUERTA		OFICINA DE ABASTECIMIENTO		X																																												
				Suplente:																																													
<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b> <p>De acuerdo a la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE, se registraron a través de dicho sistema, los siguientes participantes:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del participante</th> <th>RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>SISTEMAS ANALITICOS SRL</td><td>20155695901</td></tr> <tr><td>2</td><td>EFOA TRADING EIRL</td><td>20393665093</td></tr> <tr><td>3</td><td>ECHOPHARMA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - ECHOPHARMA SAC</td><td>20517745589</td></tr> <tr><td>4</td><td>CORPORACION LYACOS E.I.R.L.</td><td>20534475897</td></tr> <tr><td>5</td><td>RODA MEDICAL E.I.R.L. - RODA MED E.I.R.L.</td><td>20600908783</td></tr> <tr><td>6</td><td>DAFA MEDIC E.I.R.L.</td><td>20606381264</td></tr> <tr><td>7</td><td>DREMED PERU S.A.C.</td><td>20607919331</td></tr> <tr><td>8</td><td>DROGUERIA JQV FARMACEUTICA S.A.C.</td><td>20610028552</td></tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	2	EFOA TRADING EIRL	20393665093	3	ECHOPHARMA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - ECHOPHARMA SAC	20517745589	4	CORPORACION LYACOS E.I.R.L.	20534475897	5	RODA MEDICAL E.I.R.L. - RODA MED E.I.R.L.	20600908783	6	DAFA MEDIC E.I.R.L.	20606381264	7	DREMED PERU S.A.C.	20607919331	8	DROGUERIA JQV FARMACEUTICA S.A.C.	20610028552																	
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																															
1	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901																																															
2	EFOA TRADING EIRL	20393665093																																															
3	ECHOPHARMA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - ECHOPHARMA SAC	20517745589																																															
4	CORPORACION LYACOS E.I.R.L.	20534475897																																															
5	RODA MEDICAL E.I.R.L. - RODA MED E.I.R.L.	20600908783																																															
6	DAFA MEDIC E.I.R.L.	20606381264																																															
7	DREMED PERU S.A.C.	20607919331																																															
8	DROGUERIA JQV FARMACEUTICA S.A.C.	20610028552																																															
<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> <p>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:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> <th>Precio de su oferta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>DAFA MEDIC E.I.R.L. - RODA MEDICAL E.I.R.L.</td> <td>17/07/2025</td> <td>18:09:18</td> <td align="right">332,604.60</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>EFOA TRADING EIRL</td> <td>17/07/2025</td> <td>18:52:22</td> <td align="right">333,610.00</td> </tr> </tbody> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	Precio de su oferta	1	DAFA MEDIC E.I.R.L. - RODA MEDICAL E.I.R.L.	17/07/2025	18:09:18	332,604.60	2	EFOA TRADING EIRL	17/07/2025	18:52:22	333,610.00																													
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	Precio de su oferta																																													
1	DAFA MEDIC E.I.R.L. - RODA MEDICAL E.I.R.L.	17/07/2025	18:09:18	332,604.60																																													
2	EFOA TRADING EIRL	17/07/2025	18:52:22	333,610.00																																													

6	<b>ADMISIÓN DE LAS OFERTAS</b>																														
	De acuerdo con la revisión efectuada, el Comité 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.																														
6.2	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>																														
	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:																														
	<table> <tr> <th data-bbox="239 302 335 347">Nº</th><th data-bbox="335 302 989 347">Nombre o razón social del postor</th><th data-bbox="989 302 1212 347">Ítem(s) a los que postula</th><th data-bbox="1212 302 1505 347">Precio de su oferta</th></tr> <tr> <td data-bbox="239 347 335 403">1</td><td data-bbox="335 347 989 403">DAFA MEDIC E.I.R.L - RODA MEDICAL E.I.R.L.</td><td data-bbox="989 347 1212 403">1</td><td data-bbox="1212 347 1505 403">332,604.60</td></tr> <tr> <td data-bbox="239 403 335 459">2</td><td data-bbox="335 403 989 459">EFOA TRADING EIRL</td><td data-bbox="989 403 1212 459">1</td><td data-bbox="1212 403 1505 459">333,610.00</td></tr> </table>	Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula	Precio de su oferta	1	DAFA MEDIC E.I.R.L - RODA MEDICAL E.I.R.L.	1	332,604.60	2	EFOA TRADING EIRL	1	333,610.00																		
Nº	Nombre o razón social del postor	Ítem(s) a los que postula	Precio de su oferta																												
1	DAFA MEDIC E.I.R.L - RODA MEDICAL E.I.R.L.	1	332,604.60																												
2	EFOA TRADING EIRL	1	333,610.00																												
7	<b>CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>																														
	<p>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.</p> <p>(Numeral 72.1 del artículo 72 del Reglamento de la Ley General de Contrataciones Públicas: <b>"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."</b></p>																														
7.1	<b>DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS</b>																														
	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:																														
	<table> <tr> <td data-bbox="239 716 335 784">1</td><td data-bbox="335 716 798 784"><b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b></td><td data-bbox="798 716 1505 784"><b>DAFA MEDIC E.I.R.L - RODA MEDICAL E.I.R.L.</b></td></tr> <tr> <td data-bbox="239 784 335 817"></td><td data-bbox="335 784 1212 817"><b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b></td><td data-bbox="1212 784 1505 817"><b>CUMPLE NO CUMPLE</b></td></tr> <tr> <td data-bbox="239 817 335 851"></td><td colspan="2" data-bbox="335 817 1505 851"><b>CONSIGNAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN. SEGÚN BASES:</b></td></tr> <tr> <td data-bbox="239 851 335 884"></td><td data-bbox="335 851 1505 884"><b>A. CAPACIDAD LEGAL</b></td><td data-bbox="1212 851 1505 884"></td></tr> <tr> <td data-bbox="239 884 335 1120"></td><td data-bbox="335 884 1212 1120">RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) EMITIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS - DIGEMID, COMO AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) O POR LA AUTORIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE NIVEL REGIONAL (ARM), SEGÚN CORRESPONDA, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE, Y DE SER EL CASO DE CAMBIO O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE DICHO ESTABLECIMIENTO ADJUNTAR TAMBIÉN LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE.</td><td data-bbox="1212 884 1505 1120">X</td></tr> <tr> <td data-bbox="239 1120 335 1310"></td><td data-bbox="335 1120 1212 1310">CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, SEGÚN CORRESPONDA, A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE Y, EN EL CASO QUE UN TERCERO BRINDE SERVICIOS DE ALMACENAMIENTO AL PROVEEDOR, ESTE ADEMÁS DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BPA VIGENTE DEL TERCERO Y DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL VÍNCULO CONTRACTUAL VIGENTE ENTRE AMBAS PARTES. 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).</td><td data-bbox="1212 1120 1505 1310">X</td></tr> <tr> <td data-bbox="239 1310 335 1456"></td><td data-bbox="335 1310 1212 1456">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.</td><td data-bbox="1212 1310 1505 1456">X</td></tr> <tr> <td data-bbox="239 1456 335 1489"></td><td data-bbox="335 1456 1505 1489"><b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b></td><td data-bbox="1212 1456 1505 1489"></td></tr> <tr> <td data-bbox="239 1489 335 1792"></td><td data-bbox="335 1489 1212 1792">EL POSTOR DEBE ACREDITAR UN MONTO FACTURADO ACUMULADO EQUIVALENTE A S/ 675,537.40 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE Y 40/100 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 Nº 1 TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA, SE ACREDITA UNA EXPERIENCIA DE S/ 168,884.35 (CIENTO SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO Y 35/100 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: REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO EN GENERAL.</td><td data-bbox="1212 1489 1505 1792">X</td></tr> <tr> <td data-bbox="239 1792 335 1821"></td><td data-bbox="335 1792 1212 1821"><b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b></td><td data-bbox="1212 1792 1505 1821"><b>NO CUMPLE</b></td></tr> </table>	1	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b>	<b>DAFA MEDIC E.I.R.L - RODA MEDICAL E.I.R.L.</b>		<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE NO CUMPLE</b>		<b>CONSIGNAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN. SEGÚN BASES:</b>			<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>			RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) EMITIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS - DIGEMID, COMO AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) O POR LA AUTORIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE NIVEL REGIONAL (ARM), SEGÚN CORRESPONDA, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE, Y DE SER EL CASO DE CAMBIO O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE DICHO ESTABLECIMIENTO ADJUNTAR TAMBIÉN LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE.	X		CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, SEGÚN CORRESPONDA, A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE Y, EN EL CASO QUE UN TERCERO BRINDE SERVICIOS DE ALMACENAMIENTO AL PROVEEDOR, ESTE ADEMÁS DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BPA VIGENTE DEL TERCERO Y DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL VÍNCULO CONTRACTUAL VIGENTE ENTRE AMBAS PARTES. 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/ 675,537.40 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE Y 40/100 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 Nº 1 TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA, SE ACREDITA UNA EXPERIENCIA DE S/ 168,884.35 (CIENTO SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO Y 35/100 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: REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO EN GENERAL.	X		<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>NO CUMPLE</b>
1	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b>	<b>DAFA MEDIC E.I.R.L - RODA MEDICAL E.I.R.L.</b>																													
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE NO CUMPLE</b>																													
	<b>CONSIGNAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN. SEGÚN BASES:</b>																														
	<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b>																														
	RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) EMITIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS - DIGEMID, COMO AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) O POR LA AUTORIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE NIVEL REGIONAL (ARM), SEGÚN CORRESPONDA, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE, Y DE SER EL CASO DE CAMBIO O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE DICHO ESTABLECIMIENTO ADJUNTAR TAMBIÉN LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE.	X																													
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, SEGÚN CORRESPONDA, A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE Y, EN EL CASO QUE UN TERCERO BRINDE SERVICIOS DE ALMACENAMIENTO AL PROVEEDOR, ESTE ADEMÁS DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BPA VIGENTE DEL TERCERO Y DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL VÍNCULO CONTRACTUAL VIGENTE ENTRE AMBAS PARTES. 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/ 675,537.40 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE Y 40/100 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 Nº 1 TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA, SE ACREDITA UNA EXPERIENCIA DE S/ 168,884.35 (CIENTO SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO Y 35/100 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: REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO EN GENERAL.	X																													
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>NO CUMPLE</b>																													

2	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2		EFOA TRADING EIRL					
	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) EMITIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS - DIGEMID, COMO AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) O POR LA AUTORIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE NIVEL REGIONAL (ARM), SEGÚN CORRESPONDA, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE, Y DE SER EL CASO DE CAMBIO O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE DICHO ESTABLECIMIENTO ADJUNTAR TAMBIÉN LA RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL CAMBIO O MODIFICACIÓN O AMPLIACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE DICHO ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE.		X					
	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, EMITIDA POR LA ANM O ARM, SEGÚN CORRESPONDA, A NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DEL PROVEEDOR (DROGUERÍA O LABORATORIO) DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO VIGENTE Y, EN EL CASO QUE UN TERCERO BRINDE SERVICIOS DE ALMACENAMIENTO AL PROVEEDOR, ESTE ADEMÁS DEBE PRESENTAR LA COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE BPA VIGENTE DEL TERCERO Y DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE EL VÍNCULO CONTRACTUAL VIGENTE ENTRE AMBAS PARTES. 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/ 675,537.40 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE Y 40/100 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/ 168,884.35 (CIENTO SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO Y 35/100 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: REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO EN GENERAL.		X					
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		SI CUMPLE					
<b>IMPORTANTE:</b> 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.								
7.2 DETALLE Y JUSTIFICACIÓN DE LA DESCALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS								
De acuerdo con la revisión efectuada, el órgano a cargo del procedimiento de selección determinó que los siguientes postores fueron descalificados al no cumplir los requisitos de calificación especificados en las Bases, por las razones expuestas a continuación:								
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN						
1	DAFA MEDIC E.I.R.L - RODA MEDICAL E.I.R.L.	LA EXPERIENCIA PRESENTADA POR EL POSTOR NO ESTÁ ACORDE CON LOS BIENES SIMILARES CONSIDERADOS, ES DECIR MICROPIPETA NO ES CONSIDERADO REACTIVO NI INSUMO DE LABORATORIO, SINO UN ACCESORIO O INSTRUMENTO DE LABORATORIO.						
...								

8.3	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>		
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
1	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 2</b>	EFOA TRADING EIRL	
<b>FACTORES</b>			<b>PUNTAJES</b>
PRECIO			39.88
PLAZO DE ENTREGA			0.00
INTEGRIDAD EN LA CONTRATACION PUBLICA			0.00
CAPACITACION AL PERSONAL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE			25.00
PUNTAJE TOTAL			64.88
BONIFICACIONES POR TENER LA CONDICION DE MYPE (5%)			3.24
<b>TOTAL</b>			<b>68.12</b>
8.4	<b>ORDEN DE PRELACIÓN</b>		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:			
<b>N° DE ORDEN</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</b>		<b>PUNTAJE TOTAL</b>
1	EFOA TRADING EIRL		68.12
<b>IMPORTANTE:</b>			
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.			
10	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS RECHAZADAS (DE CORRESPONDER)</b>		
<b>N°</b>	<b>Nombre o razón social del postor</b>	<b>Consignar las razones para el rechazo</b>	
1	-	-	
<b>IMPORTANTE:</b>			
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.			
11	<b>OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO</b>		
De acuerdo a los resultados obtenidos, el siguiente postor obtiene la buena pro:			
<b>N°</b>	<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</b>		<b>MONTO ADJUDICADO</b>
1	EFOA TRADING EIRL		333,610.00
12	<b>ACUERDO ADOPTADO</b>		
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: <input checked="" type="checkbox"/>		Mayoría: <input type="checkbox"/>	
		Fundamento del voto discrepante	
13			
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">   C.P.C. ANALI MELICIA ROJAS HUERTA  SEGUNDO INTEGRANTE </div> <div style="text-align: center;">   LIC. JIMMY WILLIAM ARRIETA ALVITES  PRIMER INTEGRANTE </div> <div style="text-align: center;">   Q.F. CHRISTIAN ALDO FERNANDEZ  PORTUGAL  PRESIDENTE </div> </div>			
<b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ O EL OFICIAL DE COMPRA</b>			