

ACTA DE CALIFICACIÓN DE OFERTAS

PROCESO DE CONVOCATORIA CUYO OBJETO ES: "ALCANZAR REPRESENTACIONES COMERCIALES TANTO DE ÁMBITO NACIONAL COMO INTERNACIONAL. PARA INICIAR ACTIVIDADES DE COMERCIALIZACIÓN Y REPRESENTACIÓN DE MEDICINAS, FÁRMACOS, INSUMOS, VACUNAS, DISPOSITIVOS Y SUMINISTROS MÉDICOS EN EL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO DEL ECUADOR AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE."

En la ciudad de Quevedo a los quince días del mes de octubre del dos mil veinte y uno a las once de la mañana en las instalaciones de la Empresa Pública de Bienes Producción y Desarrollo Estratégico de la Universidad, Técnica Estatal de Quevedo PRODEUTQ E.P, SE REUNE LA Comisión Técnica para la calificación del proceso CONVOCATORIA PÚBLICA quien, de conformidad a la delegación otorgada por el Gerente General, califica las ofertas receptadas del interesado que participa en este concurso y se determina que:

Una vez que se han revisado las ofertas, se emite la calificación técnica, que contiene el análisis de cumplimiento de los requerimientos establecidos en las bases de este proceso.

1. METODOLOGÍA DE ANÁLISIS

Se han tomado en consideración los principios y normas pertinentes estipulados en la Ley de Empresas Públicas y lo pertinente a la Ley del Sistema Nacional de Compras Públicas, su Reglamento y las Bases elaboradas por la PRODEUTEQ E.P; que las ofertas cumplan con los requisitos mínimos establecidos en las bases.

2. CAUSAS DE RECHAZO DE LAS OFERTAS

De acuerdo a las condiciones generales de las bases de la convocatoria establecidos en el numeral 7. Requisitos Mínimos: Luego de evaluados los documentos de la oferta, la Comisión Técnica o el delegado de la máxima autoridad, según el caso, rechazará una oferta por las siguientes causas:

- Si no cumpliera los requisitos exigidos en las condiciones generales y requisitos mínimos que incluyen las bases y los formularios del proceso.
- Si se hubiera entregado y/o presentado la oferta en lugar distinto al fijado o después de la hora establecida para ello.
- Cuando las ofertas contengan errores sustanciales, y/o evidentes, que no puedan ser convalidados, de acuerdo a lo señalado en las resoluciones emitidas por el SERCOP.
- Si el contenido de cualquiera de los acápite de los formularios difiriere del previsto en las bases, condicionándolo o modificándolo, de tal forma que se alteren las condiciones contempladas en las bases, de igual forma, si se condicionara la oferta con la presentación de cualquier documento o información.



- Una oferta será descalificada por la entidad contratante en cualquier momento del procedimiento si, de la revisión de los documentos que fueren del caso, pudiere evidenciarse inconsistencia, simulación o inexactitud de la información presentada. La entidad contratante podrá solicitar al oferente la documentación que estime pertinente referida en cualquier documento de la oferta, relacionada o no con el objeto de la contratación, para validar la información manifestada en la oferta.

Los acuerdos comerciales se circunscribirán con las ofertas calificadas.

3. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

Registro de ofertas y oferentes que presentan ofertas

| Nro. | NOMBRE DE LA CASAFARMACEUTICA | RUC |
|------|--|---------------|
| 1 | FAXARE | 0992600926001 |
| 2 | MEDICALSERVIC MEDICINA CALIDAD & SERVICIO S.A. | 0993191981001 |
| 3 | INSU&MED S.A. | 0993253685001 |
| 4 | INSTRUMED S.A. | 0992910518001 |
| 5 | PROINFA S.A.S. | 1793117929001 |

Parámetros considerados para la evaluación

Cumpliendo lo establecido en las bases, específicamente en la Sección IV "Evaluación de las Ofertas", se procedió a revisar minuciosamente, el cumplimiento estricto de los requisitos establecidos como es la revisión que permite habilitar las propuestas mediante la verificación de "cumple o no cumple".

OFERENTE 1: FAXARE

| PARAMETRO SOLICITADO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|--------|-----------|---|
| Certificado de Registro Sanitario | √ | | |
| Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura | √ | | Comercializa y distribuye medicamentos. |
| Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte. | √ | | Presenta copia de contrato. |



| PARAMETRO SOLICITADO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|--------|-----------|---------------|
| Evaluación al Formulario de Perfil de Socio y de Proyecto | √ | | |
| Permiso de Funcionamiento | √ | | |

OFERENTE 2: MEDICALSERVIC MEDICINA CALIDAD & SERVICIO S.A.

| PARAMETRO SOLICITADO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|--------|-----------|---|
| Certificado de Registro Sanitario | √ | | |
| Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura | √ | | Comercializa y distribuye medicamentos. |
| Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte. | √ | | |
| Evaluación al Formulario de Perfil de Socio y de Proyecto | √ | | |
| Permiso de Funcionamiento | √ | | |

OFERENTE 3: INSU&MED S.A.

| PARAMETRO SOLICITADO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|--------|-----------|---|
| Certificado de Registro Sanitario | √ | | |
| Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura | √ | | Comercializa y distribuye medicamentos. |
| Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte. | √ | | |
| Evaluación al Formulario de Perfil de Socio y de Proyecto | √ | | |
| Permiso de Funcionamiento | √ | | |



OFERENTE 4: INSTRUMED S.A.

| PARAMETRO SOLICITADO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|--------|-----------|---|
| Certificado de Registro Sanitario | √ | | |
| Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura | √ | | Comercializa y distribuye medicamentos. |
| Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte. | √ | | |
| Evaluación al Formulario de Perfil de Socio y de Proyecto | √ | | |
| Permiso de Funcionamiento | √ | | |

OFERENTE 5: PROINFA S.A.S.

| PARAMETRO SOLICITADO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|--------|-----------|---------------------------|
| Certificado de Registro Sanitario | √ | | |
| Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura | √ | | Comercializa y distribuye |
| Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte. | √ | | |
| Evaluación al Formulario de Perfil de Socio y de Proyecto | √ | | |
| Permiso de Funcionamiento | √ | | |

RESUMEN DE CALIFICACIÓN

| Nro. | NOMBRE DEL OFERENTE | RUC | OBSERVACIONES |
|------|---------------------|---------------|---------------|
| 1 | FAXARE | 0992600926001 | <u>CUMPLE</u> |



| Nro. | NOMBRE DEL OFERENTE | RUC | OBSERVACIONES |
|------|--|---------------|---------------|
| 2 | MEDICALSERVIC MEDICINA CALIDAD & SERVICIO S.A. | 0993191981001 | <u>CUMPLE</u> |
| 3 | INSU&MED S.A. | 0993253685001 | <u>CUMPLE</u> |
| 4 | INSTRUMED S.A. | 0992910518001 | <u>CUMPLE</u> |
| 5 | PROINFA S.A.S. | 1793117929001 | <u>CUMPLE</u> |

RECOMENDACIONES

Una vez obtenido los resultados producto del análisis exhaustivo de los documentos presentados por el consultor, se concluyó que: los oferentes FAXARE, MEDICALSERVIC MEDICINA CALIDAD & SERVICIO S.A., INSU&MED S.A., INSTRUMED S.A. y PROINFA S.A.S.; si cumplen con los requisitos mínimos requeridos en este proceso, mientras que no existe ningún oferente que, No cumpla con los requisitos mínimos de calificación.

Con este antecedente se recomienda se continúe con el proceso de negociación de cada uno de los productos ofertados por cada oferente calificado.

Suscriben la presente acta, la comisión. A los 15 días del mes de octubre 2021.

ING. MAGDALENA ZAMBRANO
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN
C.I.: 120633301-3

ING. GABRIEL LIUBA
AREA TÉCNICA DE LA COMISIÓN
C.I.: 120443453-2

ING. M. FERNANDA MACÍAS MERA
DIRECTORA FINANCIERA
C.I.: 120563751-3

AB. LENIN MANOBANDA
PROCURADOR
C.I.: 060476129-6

LCDA. JOSELYN MENDOZA
SECRETARIA
C.I.: 1206249680

