


FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	25/10/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION ANUAL DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN ESTADO DE DESISTIDO Y DESIERTO POR EL CENARES INCLUIDO EN LA LISTA DE BIENES Y SERVICIOS COMUNES – Productos farmacéuticos en estado de DESISTIDOS, DESIERTOS, CONTRATOS RESUELTOS Y ACTOS PREPARATORIOS de la programación con el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos - CENARES del año 2021 y 2023						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER 104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS 0002 SALUD MATERNO NEONATAL 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	ID No. 159						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	-					
		Documento que declaró la viabilidad	-					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA DE PEDIDO 000638-2024-SFAR-SUST-USDT	Fecha de recepción	03/06/2024			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	17/6/2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	-	
		Fecha de la tercera versión	06/7/2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	-	
		Fecha de la cuarta versión	26/7/2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	-	
		Fecha de la quinta versión	17/8/2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	-	
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI			NO	X		
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.						
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMES	SI	X	NO				
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI			NO	X		
		Documento de aprobación de la estandarización		-	Fecha de aprobación	-		
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI			NO	X		
		Nº de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación		-	Fecha de inicio de vigencia	-		
2.7	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	Nº Ítem	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
	-	-	-	-	-	-	-	-

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA								
	Nº Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
	-	-	-	-	-	-	-	-
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	1	Se excluyeron diversos ítems cuyos valores no superaban las 08 UIT						
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								
3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				09/07/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		08/08/2024
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO					SI	X	NO	
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>								
3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO					SI	X	NO	
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de marcas que cumplen con el requerimiento.</i>								
3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO					SI		NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>								
3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN					SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>								
3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN					SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>								
<div> <div>  <div> FIRMA DIGITAL Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja </div> </div> <div> Firmado digitalmente por RIVEROS FALCONI Anthony Godofredo FAU 20552196725 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.10.2024 13:05:33 -05:00 </div> </div>								
ECON. ANTHONY GODOFREDO RIVEROS FALCONI FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								