

FORMATO N° 1 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	08/05/2023					
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS - DMID					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO 15 MG/5ML JBE 120 ML					
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC		OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO				174
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP					
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública					
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento		Fecha de recepción			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	14/04/2023	De oficio	MEMORANDUM N°D000561-2023-DMID-DIRIS LE	Con motivo de observaciones	SE INCLUYERON LOS REQUISITOS DE HABILITACION
		Fecha de la tercera versión		De oficio		Con motivo de observaciones	
		Fecha de la cuarta versión		De oficio		Con motivo de observaciones	
		Fecha de la quinta versión		De oficio		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 de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.					
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X	NO			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO	X		
		Documento que aprueba la estandarización			Fecha de aprobación		
2.6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.					
2.7	<b>OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>						
N° Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
1	1	1	NOTA INFORMATIVA N°331-2023-OABAST-DA-DIRIS LE/MINSA	03/03/2023			
NO CONTABA CON LOS REQUISITOS DE HABILITACION EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, SOLICITANDO PUEDAN AGREGAR LA INFORMACION REQUERIDA.							
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
2.8	<b>RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA</b>						
N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
1	1	1	MEMORANDUM N°D000561-2023-DMID-DIRIS LE	14/04/2023			

**FORMATO N° 1**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

SUBSANACION DE LAS OBSERVACIONES, REMITIERON EL EXPEDIENTE CON LOS REQUISITOS DE HABILITACION DADO QUE ES UN PROCESO DE SELECCIÓN

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

**2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES**

N° Item	Ajustes o modificaciones

**3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO**

**3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO**

Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	X	NO
---	----	---	----

**4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO**

<b>4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
---	----	---	----

DROGUERIA ABM MEDICAL S.A.C., CORPORACION GIANYPARMA S.A.C.

<b>4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI		NO	X
--	----	--	----	---

GENÉRICO, AL SER UN MEDICAMENTO Y CONTAR CON FICHA TÉCNICA APROBADA LOS LABORATORIOS OFERTARON EN DICHA MARCA.

<b>4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	X
---	----	--	----	---

De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.

**5.**

 **MINISTERIO DE SALUD**  
 Dirección de Redes Integradas de Salud  
 Lima Este

TEC. ADM. JOSÉ LUIS ECHEVARRÍA TOLENTINO  
**PROGRAMACIÓN**

 **MINISTERIO DE SALUD**  
 Dirección de Redes Integradas de Salud  
 Lima Este

Ing. GERARDO DAVID RIEGA CALLE  
 Jefe de Oficina de Abastecimiento

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES