

# **FORMATO** **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

## **1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	19/12/2023
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SUMINISTRO DE VIVEROS SECOS INCLUIDOS EN EL LISTADO DE BIENES Y SERVICIOS COMUNES SOLICITADO POR EL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA DEL INSN BREÑA - PERIODO 12 MESES.
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	ASEGURAR LA PROVISION DE ALIMENTACION ADECUADA PARA ENFERMOS
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div align="right">Código</div> <div align="center">NO APLICA</div> <div align="center">Documento que declaró la viabilidad</div> <div align="center">NO APLICA</div>

## **2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	MEMORANDO N°2113-DASP-INSN-2023	Fecha de recepción	19/10/2023
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	<div align="center">Fecha de la segunda versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div> <div align="center">Fecha de la tercera versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div> <div align="center">Fecha de la cuarta versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div> <div align="center">Fecha de la quinta versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div>			
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	X	NO	<div align="center">De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.</div> <div align="center">LOS ITEMS DEL PRESENTE REQUERIMIENTO SON AFINES ENTRE SI POR ESTA RAZON SE CONSIDERO EMPAQUETARLO.</div>
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	NO	X	
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	
		N° 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 Item	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
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	Consignar una síntesis de las observaciones							

2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA
-----	----------------------------

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

LIC. SOLEDAD M. GUTIÉRREZ VALLADARES  
Jefe de la Unidad de Contratación y  
Concursos Públicos

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

ING. JUAN PABLO CABRERA CARRASCO  
Jefe de la Oficina de Logística

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
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>							
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>							
<b>3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>			24/10/2023	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>			19/12/2023
<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI		x	NO			
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.							
<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI		x	NO			
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.							
<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI			NO		x	
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.							
<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI			NO		x	
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.							
<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI			NO		x	
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.							
<b>4</b>	<p align="center"><b>MINISTERIO DE SALUD</b>  <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO</b></p> <p align="center">ING. JUAN PABLO CABRERA CARRASCO  Jefe de la Oficina de Logística</p> <p align="center"><b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b></p>						

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
LIC. SOLEDAD M. GUTIERREZ VALLADARES  
Jefa de la Unidad de Licitación y  
Concursos Públicos