


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	4/12/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE REACTIVOS DE CITOMETRIA DE FLUJO PARA DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES ONCOHEMATOLOGICAS (ITEM 79-83) PARA EL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0083 BRINDAR SOPORTE AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO PATOLOGIA CLINICA						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	152						
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 N° 000211-2023-SPC-SUSD-USDT-INSNSB	Fecha de recepción	21/11/2023			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	-	De oficio	-	Con motivo de observaciones	-	
		Fecha de la tercera versión	-	De oficio	-	Con motivo de observaciones	-	
		Fecha de la cuarta versión	-	De oficio	-	Con motivo de observaciones	-	
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	X		NO	-		
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		La única empresa que cumple con las eett, cuenta con la totalidad de los ítems.				
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS	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 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
	-	-	-	-	-	-	-	-
	-							
	-	-	-	-	-	-	-	-
	-							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA								
	Nº Ítem	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 Ítem	Ajustes realizados al requerimiento						
	-	-						
	-	-						
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	9/10/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20/10/2023
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	-	NO
<p><i>Durante la indagación de mercado, se recibieron 02 cotizaciones, de las cuales como resultado de la validación de cotizaciones realizada por el área usuaria, solo la propuesta de CYTBIO S.A.C, cumple con las especificaciones técnicas.</i></p> <p><i>A su vez, el Servicio de Patología Clínica, como área usuaria, emite el sustento técnico a través del Informe N° 10-2023-HE-PC-INSNSB, a fin de llevar a cabo la Contratación Directa por causal del Proveedor Único.</i></p>				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	-	NO
<p><i>Según los resultados de la validación de cotizaciones, solo las marcas propuestas por CYTBIO S.A.C, cumplen con las especificaciones técnicas requeridas por el área usuaria:</i></p> <p><i>Sub ítem 01: CEDARLANE</i> <i>Sub ítem 02: DAKO</i> <i>Sub ítem 03: INMUNOSTEP</i> <i>Sub ítem 04: BIOLEGEND</i> <i>Sub ítem 05: CYTOMARK</i></p>				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO
-				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO
-				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	X	NO
-				
4	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p>FIRMA DIGITAL Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja</p> </div> <div style="margin-left: 10px;"> <p>Firmado digitalmente por RIVEROS FALCONI Anthony Godofredo FAU 20552196725 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 07.12.2023 12:13:11 -05:00</p> </div> </div>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				