

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	03/11/2023						
1.2 ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NEONATOLOGIA						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE TRES (03) UNIDADES DE INCUBADORAS NEONATAL AVANZADA PARA EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSN BREÑA.						
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	OIE 02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud organizados en redes integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC							
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO APLICA					
	Documento que declaró la viabilidad	NO APLICA					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°0931-23-UICL-OSG-INSN PEDIDO DE COMPRA N°07869			Fecha de recepción	26/10/2023	
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	31/10/2023	De oficio	X	Con motivo de observaciones	X	
	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 del área 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 de aprobación de la estandarización				Fecha de aprobación		
2.6 SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	X	NO				
	N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación			044-2022-MINSA	Fecha de inicio de vigencia	03.02.2022	
2.7 REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Especifica de las Bases.						
2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
N° 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

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

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

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

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

Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							

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
<i>El área usuaria absuelve las observaciones y remite las EETT reformuladas.</i>							
<i>El área usuaria adjunta las EETT reformuladas.</i>							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	SE DETALLA EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEFINITIVAS (ACCESORIOS)						

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	26/10/2023 - 31/10/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27/10/2023 - 02/11/2023
--	-------------------------	---	-------------------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>			

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<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	<input checked="" type="checkbox"/>
<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	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

4				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
 LIC. SOLEDAD M. GUTIÉRREZ VALLADARES
 Jefe de la Unidad de Licitación y Contratación Pública