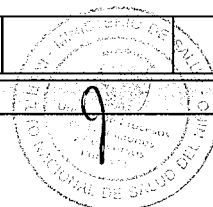



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	08 DE ENERO DEL 2025						
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA - DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NO PNUME APROBADO POR COMITÉ FARMACOTERAPEUTICO – PARACETAMOL 10 mg/ml INY. 100 ml						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES, FORTALECIDOS; CON ENFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	Pac 20						
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	Memorando N° 1417-SF-DASP-INSN-2024		Fecha de recepción	20.11.2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	13.12.2024	De oficio		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			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							
	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
	1					2	MEMO N° 696-UPLCP-OL-INSN-2024	12.12.2024
<p>La empresa FRESENIUS KABI PERU, consulta lo siguiente: - Que la vigencia del producto sea de 18 meses con carta de canje; y La</p> <p>empresa B. BRAUN MEDICAL PERU, consulta lo siguiente: - Que la vigencia del producto sea de 12 meses con carta de canje</p>								
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							



FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
	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
	1					2	MEMO N° 1828-SF-DASP-INSN-2024	13.12.2024
Mediante el MEMO N° 1828-SF-DASP-INSN-2024, el area usuaria (Servicio de Farmacia) levanta las observaciones formuladas y remite las nuevas Especificaciones Tecnicas Reformulas, considerando lo siguiente: f) Vigencia del producto farmaceutico: Vigencia minima de 15 meses con carta de compromiso de canje por vencimiento.								
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
		SE REALIZARON AJUSTES AL REQUERIMIENTO						
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		12.03.2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		08.May.24	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
CAPITAL MEDIC EIRL / FRESENIUS KABI PERU S.A. / MAC FARMA EIRL Se remitió solicitud de cotización a los distintos proveedores que se dedican al rubro, requerimiento que fue atendido por las empresas antes mencionadas; Se ha evidenciado que en la indagacion de mercado efectuado se ha logrado obtener la pluralidad de postores.								
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL				SI		NO	X
GENERIC / PARACETAMOL De la búsqueda realizada en la indagacion de mercado, Se ha evidenciado que en la indagacion de mercado efectuado se ha logrado obtener la pluralidad de marcas.								
3.4					SI		NO	X
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.								
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN				SI		NO	X
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.								
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN				SI		NO	X
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.								
4	<div style="text-align: center;"> MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  Lic. Msc. MARCO SARANGO TORNERO <small>Director General de la Oficina de Contratación</small> </div>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								

Jose Dominguez Perez
Unidad de Contratación

