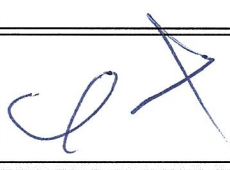


<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b> <b>(BIENES)</b>							
<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	14/04/2023					
1.2	ÁREA USUARIA	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SUMINISTRO DE MANGAS MIXTAS PARA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	OEI 02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad 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	Nº DE REFERENCIA DEL PAC						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código					
		Documento que declaró la viabilidad					
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	PEDIDO DE COMPRA Nº 3074	Fecha de recepción	31/03/2023		
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	
		Fecha de la quinta 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.		Se realiza el "empaquetado" según la característica común entre ellas: "con fuelle", "sin fuelle" y la forma de presentación: "rollo de 200 m", "rollo de 100 m"			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS	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		
		Nº 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	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>						
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
NINGUNA							
NINGUNA							



**MINISTERIO DE SALUD**  
**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO**  
 ING. JUAN PABLO CABRERA CARRASCO de 2  
 Jefe de la Oficina de Logística

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

NINGUNA								
<b>2.9</b>	<b>RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
N° 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	
NINGUNA								
NINGUNA								
NINGUNA								
<b>2.10</b>	<b>AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>							
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento							
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>								
<b>3.1</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	05/04/2023			<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	14/04/2023		
<b>3.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>				SI	X	NO	
	FERCO MEDICAL S.A.C.; IMPLANTES EXTERNOS PERUANOS S.A.C.							
<b>3.3</b>	<b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>				SI	X	NO	
	STERIPACK; STERKING							
<b>3.4</b>	<b>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</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>				SI	X	NO	
	Se sugiere considerar como factor de evaluación el plazo de entrega.							
<b>3.6</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>				SI		NO	X
<b>4</b>	 <div style="text-align: right;"> <b>MINISTERIO DE SALUD</b>  <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO</b>  <hr/> <b>ING. JUAN PABLO CABRERA CARRASCO</b>  <small>de la Oficina de Gestión</small> </div>							
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>								