

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

1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		19/10/2024						
1.2	ÁREA USUARIA		SERVICIO DE FARMACIA SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CONTRATACION DE SUMINISTRO DEL DISPOSITIVO MÉDICO CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO: SET DE INFUSIÓN (LÍNEA DE EXTENSIÓN Y JERINGA PERFUSORA 20 ML Y SET DE INFUSIÓN (LÍNEA DE EXTENSIÓN Y JERINGA PERFUSORA 50 ML) PARA EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA - INSNSB						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES-UCIN (0175) // ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES-UCIN (0003) // TRATAMIENTO DE LEUCEMIA (0216) TRATAMIENTO DE LEUCEMIA (0217) // TRATAMIENTO DE LEUCEMIA (0025) // ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA (0041) // ATENCION IRA CON COMPLICACIONES (0053) // ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (0132)						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL		117						
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 INFORMATIVA N°000459-2024-SUST-USDT-INSNSB		Fecha de recepción	28/02/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión	18/04/2024	De oficio	X	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	-		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									
	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	
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	

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO				
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento			
	1	Se realizaron algunos ajustes a los Requerimientos Técnicos Mínimos.			
	1				
1					
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	1/03/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		5/07/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	B BRAUN MEDICAL PERU S.A. FRESENIUS KABI PERU S.A.				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	B BRAUN INJECTOMAT				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	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					
	FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				