

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

1. DATOS GENERALES	
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/05/2023
1.2 ÁREA USUARIA	INGENIERÍA CLÍNICA - SUAIEP DE CIRUGÍA NEONATAL Y PEDIÁTRICA
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE INCUBADORA NEONATAL AVANZADA IOARR N° 2547638
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE INCUBADORA NEONATAL, VENTILADOR VOLUMETRICO Y EQUIPO ECOCARDIOGRAFO
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	0053
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código -----
	Documento que declaró la viabilidad -----

**INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA INFORMATIVA N° 000111-2023-INGCL-ESG-UAD-INSNSB	Fecha de recepción	7/02/2023		
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	-----	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
	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	---	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	-----	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Documento de aprobación de la estandarización		-----	Fecha de aprobación	-----	
2.6 SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	-----	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
	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							
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
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----



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

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
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

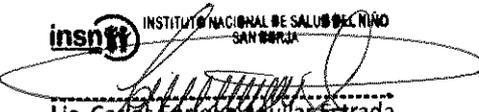
**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
-----	-----
-----	-----
-----	-----

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

<b>3.1</b>	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	14.02.2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	06.03.2023	
<b>3.2</b>	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	-----	NO	X
	RUC:20130329471: ALBUJAR MEDICA S.A.C. RUC:20538597121: DRAEGER PERU SAC RUC:20604537372: NOVAMED PERU S.A.C				
<b>3.3</b>	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	-----	NO	X
	FANEM, DRAGER, ATOM MEDICAL				
<b>3.4</b>	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	-----	NO	X
	Indicar si existe o no la posibilidad de distribuir la buena pro. De ser afirmativa la respuesta, sustentar.				
<b>3.5</b>	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	X	NO	---
	PRECIO				
<b>3.6</b>	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**


 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 SAN BORJA  
  
 Lic. Carlos Enrique Aguilar Estrada  
 JEFE DEL EQUIPO DE LOGÍSTICA INSN-SE  
**LIC. CARLOS ENRIQUE AGUILAR ESTRADA**  
**FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**