

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	10/05/2024					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE CENTRAL DE ESTERILIZACION					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION ANUAL DE COMPRESA DE PAPEL CREPADO - VARIAS MEDIDAS"					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	5000044.BRINDAR ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES					
		5000045.BRINDAR ATENCION DEL PARTO NORMAL					
		5000047.BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO					
		5000049.ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES					
		5000050.ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS					
		5000053.ATENDER AL RECIEN NACIDO					
		5000054.ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES					
		5000055.ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONESQUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES-UCIN					
		5000078.BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL-TRATAMIENTO SEGUN GUIAS CLINICAS					
		5005903.ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA					
		5005905.ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA					
		5001286.VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS					
		5001562.ATENCIONES EN CONSULTORIOS EXTERNOS					
		5001563.ATENCIONES EN HOSPITALIZACION					
5001564.INTERVENCIONES QUIRURGICAS							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC						
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	EXP. 24-3899-1 / MEMORANDO N° 177-2023-DENF/INMP	Fecha de recepción	20/02/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
		Fecha de la tercera versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
		Fecha de la cuarta versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
		Fecha de la quinta versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
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.		De acuerdo al requerimiento del area usuaria: EXP. 24-3899-1 / MEMORANDO N° 177-2024-DENF/INMP			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI		NO	X		
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						

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

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

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	23/02/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	29/04/2024
-----	---	------------	--	------------

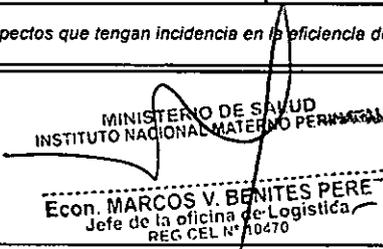
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
IMPLANTES EXTERNIS S.A.C./MEDICAL TRADER S.A.C./FERCO MEDICAL S.A.C.				

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
STERIPACK / STERIMED / SUPAWRAP / STERICREPE				

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.					


 MINISTERO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 Econ. MARCOS V. BENITES PERE
 Jefe de la oficina de Logística
 REG. CEL. N° 10470
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES