

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	24.Feb.2023						
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Adquisición de dispositivos ortéticos para pacientes de los servicios de Medicina Física y Rehabilitación, Neurocirugía y Traumatología del Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña.						
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	PAC N° 70						
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	PEDIDO DE COMPRA N° 00012-2023	Fecha de recepción	25.Ene.2023			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS REQUERIMIENTO PARTE DEL USUARIO	AL	Fecha de la segunda versión	21.02.2023	De oficio	X	Con motivo de observaciones	-
		POR ÁREA	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	-
			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.		La indagación de mercado se pudo obtener cotizaciones en los cuales incluyen todos los sub ítems del requerimiento vinculados entre sí, por lo que, se determina realizar la contratación por paquete, en aras de que sea más eficiente.				
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS	SI	X (ÚNICO)	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
	-	-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	-	-	-	-	-	-	-	-
	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							
	-	-	-	-	-	-	-	-

[Handwritten signature]



FORMATO					
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)					
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					
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento				
1 pqt	Documentación de presentación obligatoria, garantía comercial, plazo de entrega, plazo de garantía comercial.				
-	-				
-	-				
-	-				
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO					
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	08/02/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	24/02/2023	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	-
ORTOPEDIA IMPORT E.I.R.L., ORTOPEDIA FG MODERNA EIRL, ORTOPEDIA SOLIDARIA DEL NORTE SRL					
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	-
ORTOIMPORT., MODERNA, ORTOPEDIA SOLIDARIA DEL NORTE					
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
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.					
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.					
 MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO ING. JUAN PABLO CABRERA CABRASCO Director de Contratación					
4 NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					

fw

