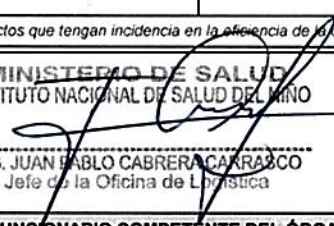


FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16.Feb.2023					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS NO PNUME - INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 10G / 100ML INY 50 ML					
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	N° DE REFERENCIA DEL PAC	PAC N° 68					
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 N° 0568-2023		Fecha de recepción	03.Feb.2023	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS REQUERIMIENTO PARTE DEL USUARIO	AL Fecha de la segunda versión POR Fecha de la tercera versión DEL Fecha de la cuarta versión ÁREA Fecha de la quinta versión USUARIO Fecha de la quinta versión	-	De oficio	-	Con motivo de observaciones	-
			-	De oficio	-	Con motivo de observaciones	-
			-	De oficio	-	Con motivo de observaciones	-
			-	De oficio	-	Con motivo de observaciones	-
			-	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 ÍTEMES	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	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>						
N° 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	<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
-	-	-	-	-	-	-	-
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
-	-	-	-	-	-	-	-



200000

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					
-					
<b>2.10 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>	06/02/2023	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	15/02/2023	
<b>3.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO	-
GREY INVERSIONES SAC, MEGA LABS LATAM SAC (FUENTE HISTORICA)					
<b>3.3</b>	<b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO	-
OCTAGAM 10%, PRIVIGEN (FUENTE HISTORICA)					
<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	-	NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.					
<b>3.6</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI	-	NO	X
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.					
<b>4</b>	<p align="center"> <b>MINISTERIO DE SALUD</b>  <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO</b>    <b>ING. JUAN PABLO CABRERA CARRASCO</b>  Jefe de la Oficina de Licitación </p>				
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>					

MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 LIC. SOLEDAD M. GUTIÉRREZ VALLADARES  
 Jefe de la Unidad de Licitación y  
 Concursos Públicos