

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20/03/2024
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO – ONCOLÓGICO 2024- NO PNUME – PLERIXAFOR 24MG/1.2ML INYECTABLE
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA	5006029
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	71
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	MEMORANDUM N°D000158-2024-CENARES-DP-MINSA	Fecha de recepción	22/01/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR	Fecha de la segunda 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		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	Nº 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
-	-	-	1 de 2	-	-	-	-

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO				
N°		Ajustes realizados al requerimiento		
Item				
-		-		
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	25/01/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	7/03/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
<p>MEDIANTE MEMORÁNDUM N°D000083-2024-DIGEMID-DPF/MINSA, DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 2024, LA DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS, REMITE EL INFORME DE REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE, PARA EL PRODUCTO FARMACÉUTICO PLERIXAFOR 24MG/1.2ML INYECTABLE. PARA EL PRODUCTO FARMACÉUTICO PLERIXAFOR 24MG/1.2ML INYECTABLE, LA ÚNICA EMPRESA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO VIGENTE ES <u>GADORPHARMA SAC</u></p>				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
<p>MEDIANTE MEMORÁNDUM N°D000083-2024-DIGEMID-DPF/MINSA, DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 2024, LA DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS, REMITE EL INFORME DE REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE, PARA EL PRODUCTO FARMACÉUTICO PLERIXAFOR 24MG/1.2ML INYECTABLE. PARA EL PRODUCTO FARMACÉUTICO PLERIXAFOR 24MG/1.2ML INYECTABLE, LA ÚNICA EMPRESA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO VIGENTE ES <u>GADORPHARMA SAC</u></p>				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X
<p>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</p>				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X
<p>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</p>				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X
<p>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</p>				
4	<p>MINISTERIO DE SALUD Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - GENARES</p> <p>..... CPC. ROLANDO IVAN LOAYZA PEREZ Ejecutivo Adjunto (e) Dirección de Adquisiciones</p>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				