

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES

1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20.08.2024
1.2 ÁREA USUARIA	DIRECCION EJECUTIVA DE APOYO DE ESPECIALIDADES MEDICAS Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS , EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA Y EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DESANGRE
" DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION ANUAL DEL PAQUETE DE INMUNOHEMATOLOGIA PARA EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE"
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código
	Documento que declaró la viabilidad

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	MEMORANDO N° 0285-2024-DEEMSC/NMP EXP. 24-6687-1	Fecha de recepción	22.03.2024
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	X	NO	
	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
	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

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

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

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

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20.05.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	25.06.2024
--	------------	---	------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
---	----	---	----

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
--	----	---	----

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
--	----	--	----

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
--	----	--	----

En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.

4



MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

con. MARCOS V. BENITES PERU
Jefe de la oficina de Logística
REG. CEL. N° 10470

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES