FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO
(BIENES)

1.	DATOS GENERALES	
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	9/07/2024
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE GUANTES ESTÉRIL DESCARTABLES PARA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES SIS
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	12
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	Nota Informativa N°136-2024-FARMA-INR		Fecha de recepción	9/05/2024	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	20/06/2024	De oficio	*Nota informativa N°181-2024-FARMA-INR*	Con motivo de observaciones	AJUSTE DE CANTIDADES DE GUANTES QUIRURGICOS
		Fecha de la tercera versión	28/06/2024	De oficio	*Nota informativa N°192-2024-FARMA-INR*	Con motivo de observaciones	AJUSTE DE CANTIDADES DE GUANTES QUIRURGICO
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	X		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 visulaiza 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

2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO
(BIENES)

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 DEL ESTUDIO DE MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO	28/06/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO		2/07/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	DISTRIBUIDORA BSC E.I.R.L., ROMAT PHARMACEUTICAL S.A.C., UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., INVESIONES TAMBRAICO S.A.C., CORPORACIÓN CASTILLO S.A., TAGUMEDICA S.A.				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	Indicar si existe pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento.				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
	Indicar si existe o no la posibilidad de distribuir la buena pro. De ser afirmativa la respuesta, sustentar.				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X
	Indicar si se obtuvo información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación. De ser afirmativa la respuesta, detallar dicha información.				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
	Indicar si se obtuvo información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación. De ser afirmativa la respuesta, detallar.				
4.					
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				

Lic. Adm. EDWIN OMAR BUSTAMANTE LUNA
JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA
CLAD Nº 11096
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
DRA. ADRIANA REBAZA PEORES