

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

1. DATOS GENERALES						
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20/07/2023					
1.2 ÁREA USUARIA	UCIN, INTERMEDIO NEONATAL, EMERGENCIA, ATENCION INMEDIATA, UCIM, DAAR.					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	" ADQUISICION ANUAL DE PEROXIDO DE HIDROGENO 50% X 80 ML."					
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACION	5000055. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN					
	5001564. INTERVENCIONES QUIRURGICAS					
	5000046. BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO					
	5000047. ATENCION DEL PARTO COMPLICADO					
	5000049. ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES					
	5000053. ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL					
	5005157. ATENCION DE TUBERCULOSIS					
	5000078. BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGÚN GUIAS CLINICAS					
	5005901. ATENCION DE TRIAJE					
	5005904. ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS					
	5005905. ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA					
	5000058. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES					
	5000044. BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES					
	5000045. BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL					
	5000054. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES					
	5000050. ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS					
	5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA					
	5001189. ATENCION DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO					
	5006269. PREVENCION, CONTROL, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS					
	5001563. ATENCION EN HOSPITALIZACION					
5001562. ATENCION EN CONSULTA EXTERNA						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC						
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	EXP. 23-2953-1 / MEMORANDO N° 0146-2023-DENF/INMP			Fecha de recepción	08/02/2023
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
	Fecha de la tercera versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
	Fecha de la cuarta versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
	Fecha de la quinta versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
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		

# FORMATO

## RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	x
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	x
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.					

4	 <p>MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL</p> <p>con. MARCOS V. BENITES PEREZ Jefe de la oficina de Logística REG. CEL. N° 11437</p>				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					