

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO**  
**(BIENES)**

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	14/11/2024						
1.2	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE INCUBADORA DE TRANSPORTE PARA EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS (IOARR 2552944)"						
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; centros 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	40						
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°0392-2024-OSGM-OEA-HEP-MINSA			Fecha de recepción	5/11/2024	
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		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 ÍTEMS	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		X		NO		
	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
NINGUNA							
NINGUNA							
NINGUNA							

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO**  
**(BIENES)**

<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>								
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	
NINGUNA								
NINGUNA								
NINGUNA								

<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>	
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

**3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL**

<b>3.1 FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO</b>	7/11/2024	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO</b>	15/11/2024
---	-----------	--	------------

<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
1. ALBUJAR MEDICA S.A.C. 2. DRAEGER PERU S.A.C.			

<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
1. EL PROVEEDOR DE ALBUJAR MEDICA S.A.C. . PRESENTO LA MARCA : FANEM 2. EL PROVEEDOR DE DRAEGER PERU S.A.C. PRESENTO LA MARCA :DRAEGER			

<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	X
Indicar si existe o no la posibilidad de distribuir la buena pro. De ser afirmativa la respuesta, sustentar.				

<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI	X	NO
FACTOR DE EVALUACION: -PRECIO -PLAZO DE ENTREGA -MEJORAS A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS			

<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	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.				

<b>4.</b>	<p style="text-align: center;">             MINISTERIO DE SALUD            HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS            -----            CPC JESSIE MARIA SANCHEZ LLERENA            JEFA DE LA OFICINA DE LOGISTICA            Matricula N° 40855         </p>
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>	