

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	27/12/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	DPTO. FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITO ORIGEN EQUINO 50 mg/mL INY 5 MI PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	121						
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	INFORME N° 942 -2023-DF-AE-HNDM		Fecha de recepción	13/12/2023		
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 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 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
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>								
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>								
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>								

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

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	15/12/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	22/12/2023
--	------------	---	------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
<i>La empresa ASONI LAB SAC, presenta una carta del por parte de BHARAT SERUMS AND VACCINE LIMITED en la cual indica a la ASONI LAB SAC como distribuidor exclusivo del producto GLOBULINA ANTITIMOCITICA DE ORIGEN EQUINO. Además la empresa presenta una declaración jurada en la cual cuenta con los derechos exclusivos en el mercado peruano para la comercialización de los productos GLOBULINA ANTITIMOCITICA DE ORIGEN 250 MG de fabricante BHARAT SERUMS AND VACCINES LIMITED INDIA para tratamiento de anemia medular D61_8</i>			

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>			

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>			

3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDE UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>			

3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>			

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" MOISES LADERA ALVA Equipo de Trabajo de Programación Oficina de Logística	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" AP. SANDRO B. OLIVA ELGUERA Oficina de Trabajo de Programación - Oficina de Logística	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Abog. HERMANO S. VEDRA RENGIFO Jefe de la Oficina de Logística
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		