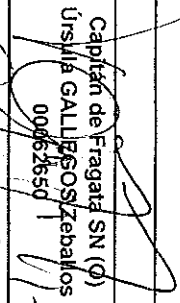


**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

1. DATOS GENERALES									
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		13/1/2023							
1.2 ÁREA USUARIA		DIRECCIÓN DE SALUD DE LA MARINA - DIRECCIÓN DEL CENTRO MEDICO NAVAL "CMST" - SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES							
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE MEDICINAS PARA EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES							
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN									
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		498							
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código		NO APLICA					
		Documento que declaró la viabilidad		NO APLICA					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento		MEMORÁNDUM N° 435/54		Fecha de recepción		6/1/2022	
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda 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									
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		
-	-	-	-	-	-	-	-		

# **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	
					-				
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		8/11/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				13/11/2023	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI	X		NO	/	
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.									
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI	X		NO	/	
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.									
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	X		NO	/	
El plazo de entrega de los medicamentos									
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	<div> <div>  </div> <div>           Capitán de Fragata SN (O)            Ursula GALLARDO Zeballos            00062650         </div> </div>								
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES									