

<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b> <b>(BIENES)</b>							
<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20/06/2024					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN ANUAL DE DISPOSITIVO MÉDICO - CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD PARA EL ABASTECIMIENTO DE PACIENTES ASEGURADOS Y AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE.					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-					
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	16					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código		-			
		Documento que declaró la viabilidad		-			
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA INFORMATIVA N° D000482-2024-SL-HLEV		Fecha de recepción	11/03/2024	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NOTA INFORMATIVA N° D000158-2024-SL-HLEV	De oficio		Con motivo de observaciones	X
		Fecha de la tercera versión	NOTA INFORMATIVA N° D000158-2024-SL-HLEV Y PROVEIDO N° D000398-2024-SF-HLEV	De oficio		Con motivo de observaciones	X
		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						

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
	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
	1	1	1	PROVEIDO N° D003398-2024-UA-HLEV	13/03/2024	-	-	-
Se solicita revisión del expediente de los ítems que se encuentra en el listado de bienes y servicios comunes, asimismo los que cuentan con ficha homologada.								
	1	1	1	PROVEIDO N° D0010925-2024-UA-HLEV	10/05/2024			
No adjunta archivo de validación y los requisitos de calificación adjunto, también n indica los bienes similares a considerar.								
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
	1	1	1	NOTA INFORMATIVA N° D000158-2024-SL-HLEV	14/03/2024			
Se remite EE.TT. según lo solicitado								
	1	1	1	NOTA INFORMATIVA N° D000158-2024-SL-HLEV Y PROVEIDO N° D000398-2024-SF-HLEV				
Se remite EE.TT. Modificado, asimismo se remite requisitos de calificación.								
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
		NOTA INFORMATIVA N° D000158-2024-SL-HLEV Y PROVEIDO N° D000398-2024-SF-HLEV, El servicio de Farmacia remite las EE.TT y requisitos de calificación solicitado para la adquisición de catéter endovenoso periférico con dispositivo de seguridad para el abastecimiento de pacientes asegurados y ambulatorios del Hospital Lima Este Vitarte.						
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			27/05/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			3/06/2024
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		NO	X

FORMATO				
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)				
	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	<div><div><div>HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE</div></div><div>Firmado digitalmente por BUSTAMANTE PALACIOS Hugo Teobaldo Martin FAU 20611127511 hard Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 20.06.2024 11:30:44 -05:00</div></div>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				