

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	31/10/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE DIALISIS PERITONEAL 1.5%, 2.5% Y 4.25% SOL 2L PARA PACIENTES CONTINUADORES CON EL SISTEMA FRESENIUS DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	BRINDAR ATENCION BASICA DE SALUD						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	115						
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° D1557-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DAT/SF	Fecha de recepción	9/10/2024			
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	X	NO				
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		Bienes similares ofertados por FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA, corresponde a una Contratacion Directa, cuando los bienes y servicios solo pueden obtenerse de un determinado proveedor posea derechos exclusivos respecto a ellos, conforme a lo indicado en el INFORME N° D79-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ-OA-UL/WEVV				
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI		NO	X			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	X	NO				
		Documento de aprobación de la estandarización		Resolución Directoral N° D453-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE	Fecha de aprobación	20/09/2024		
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
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							

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	10/10/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/10/2024
--	------------	---	------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
<i>FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU SA</i>			

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
<i>Marca: ANDY DISC</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 PUEDA 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>			

4	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	