

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

DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	4/10/2024				
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA				
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE BUPRENORFINA 35 µg/h (20 mg COMO BASE) PARCHES PARA DEPARTAMENTO DE FARMACIA				
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	5001569 Abastecimiento oportuno de productos farmacéuticos y dispositivos médicos				
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<table border="1"> <tr> <td align="center">Código</td> <td></td> </tr> <tr> <td align="center">Documento que declaró la viabilidad</td> <td></td> </tr> </table>	Código		Documento que declaró la viabilidad	
Código						
Documento que declaró la viabilidad						

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Informe Nº 138-2024-GRLL-GGR-GRS-IREN-DFARMA	Fecha de recepción	7/08/2024	
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	De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso,	NO	X	De acuerdo al Art. 37° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: Nuestra entidad determina agrupar la siguiente contratación, por ser bienes de similar naturaleza, ya que en conjunto dicha adquisición sería más eficiente.
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEM	SI	X	NO		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	Documento de aprobación de la estandarización	NO	X	Fecha de aprobación
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	Nº de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación	NO	X	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

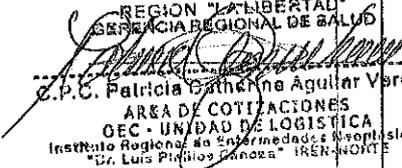
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
	Nº Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los 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						

INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19/08/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X

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

	<i>Proveedor cuenta con carta de exclusividad</i>							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO <i>Proveedor cuenta con carta de exclusividad</i>		SI				NO	X
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO <i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>		SI				NO	X
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN <i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>		SI				NO	X
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN <i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>		SI				NO	X
4	<p align="center">  REGION "LA LIBERTAD" SERVICIO REGIONAL DE SALUD C.P.C. Patricia Catharina Aguilar Versam AREA DE COTIZACIONES GEC - UNIDAD DE LOGISTICA Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pichay Cáncara" IREN-NORTE </p>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANISMO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								