

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	22/08/2024
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION DE LIDOCAINA CLORHIDRATO 5G/100G PARCHÉ PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA"
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	5001569 Abastecimiento oportuno de productos farmacéuticos y dispositivos médicos
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código Documento que declaró la viabilidad

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Informe N° 086-2024-GR-LL-GGR/GS-IREN NORTE-DF		Fecha de recepción	10/07/2024	
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		NO		X	
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		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 mas eficiente.			
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

2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA

N° 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

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	Estructura de acuerdo a la Guía Práctica N.° 05 publicada por el OSCE

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	1/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	22/08/2024
-----	---	-----------	--	------------

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

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO <i>Proveedor cuenta con carta de exclusividad</i>	SI		NO	X
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" GERENCIA REGIONAL DE SALUD C.P.C. Patricia Guzmán Aguilar Varesau AREA DE COTIZACIONES OEC - UNIDAD DE LOGISTICA Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Plinio Ganoza" IREN-NORTE </p> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>				