

36

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


<b>1. DATOS GENERALES</b>	
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	27/11/2023
1.2 ÁREA USUARIA	UGPFDMPs
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS QUE SE ENCUENTRAN EN STOCK CRÍTICO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL DPTO. DE ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA DEL HN. PNP. LNS.
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	82
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Código</div> <div>-</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Documento que declaró la viabilidad</div> <div>-</div> </div>

**INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 1869-2023- DIRSAPOL/OFIGES-UNIGPFDMPs	Fecha de recepción	21/11/2023
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	NO		
	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 SERVICIO 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.			

<b>2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
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

<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>
---------------------------------------

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
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO:		17/11/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO:		23/11/2023	
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO:			SI		NO	X
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento							
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER):			SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.							
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN:			SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.							
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN:			SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar.							
5.	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>OA-245862</p> <p>Carlos Alberto MEDRANO DE LA CRUZ</p> <p>COMANDANTE PNP</p> <p>JEFE DEL ÁREA DE ABASTECIMIENTO</p> <p>UNIADM – UE 020 – DIRSAPOL</p> </div> </div>						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							
<b>NOTA:</b> El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.							