

FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS									
<b>1. DATOS GENERALES</b>									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		20/06/2023						
1.2	ÁREA USUARIA		SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS CON EQUIPO EN CESION EN USO PARA EL SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN								
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC								
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		MEMORANDO N° 193-2023-GRLL-GRS/HBT-SPC		Fecha de recepción		21/04/2023
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		De oficio		Con motivo de		
			Fecha de la cuarta		De oficio		Con motivo de		
			Fecha de la quinta		De oficio		Con motivo de		
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)		SI <input checked="" type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		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 <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		X <input checked="" type="checkbox"/>		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN		SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		X <input checked="" type="checkbox"/>		
			Documento de aprobación de la estandarización				Fecha de aprobación		
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO		SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		X <input checked="" type="checkbox"/>		
			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	
<b>RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>									
	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							
<b>3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>									
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		27/04/2023		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			15/06/2023	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		X <input checked="" type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		X <input checked="" type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		X <input checked="" type="checkbox"/>	
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.									

4

REGIÓN LA LIBERTAD  
Gerencia Regional de Salud

Lic. Cinthia I. Mederos Montero  
Jefe de Oficina de Logística  
Hospital Belén de Trujillo