


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

<b>1.</b>	<b>DATOS GENERALES</b>							
<b>1.1</b>	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	14/05/2024						
<b>1.2</b>	ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DE GESTION DE MEDICAMENTOS						
<b>1.3</b>	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE INSUMOS DE LABORATORIO, HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES INCLUYE REACTIVO PARA RECuento DE RETICULOCITOS Y DOS (2) EQUIPOS EN SESIÓN EN USO PARA EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA						
<b>1.4</b>	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-						
<b>1.5</b>	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	26						
<b>1.6</b>	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	-					
		Documento que declaró la viabilidad	-					
<b>2.</b>	<b>INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
<b>2.1</b>	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Nota de Coordinación N° 414-2024-DIRESA-OGESS-AM/DGS (Exp.:012-2024579561)  Informe Tecnico N°013-2024-GRSM/DIRESSM-OGESSAM/UEIE/ OGM			Fecha de recepción	17/04/2024	
<b>2.2</b>	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA	
		Fecha de la tercera versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA	
		Fecha de la cuarta versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA	
		Fecha de la quinta versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA	
<b>2.3</b>	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.			NO APLICA			
<b>2.4</b>	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X	NO				
<b>2.5</b>	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	NO		X			
		Documento de aprobación de la estandarización		NO APLICA		Fecha de aprobación	NO APLICA	
<b>2.6</b>	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	NO		X			
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación		NO APLICA		Fecha de inicio de vigencia	NO APLICA	
<b>2.7</b>	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>								
<b>2.8</b>	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
<b>NINGUNO</b>								
<b>RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>								

<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b> <b>(BIENES)</b>								
2.9	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
NINGUNO								
AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
2.10	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
NINGUNO								
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			9/05/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			13/05/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.								
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
No se ha determinado la pluralidad de marcas por la particularidad de los bienes a contratar y/o adquirir, pero si la existencia de pluralidad de postores tal y como lo establece el numeral 32.3 del artículo 32 del RLCE.								
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO				SI		NO	X
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		NO	X
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		NO	X
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.								
4	 <b>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN</b> <b>UNIDAD SALUD ALTO MAYO - OGESS</b> <b>CPC. Norvil Ruiz Díaz</b> <b>JEFE DEL ÁREA DE LOGÍSTICA OGESS-AM</b>							