

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	17/04/2024		
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE AGUA PARA INYECCION, INYECTABLE-1L PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCavelica".		
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA	3033306/ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	18		
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO APLICA	
		Documento que declaró la viabilidad	NO APLICA	

**2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Informe N° 307-2024/DIRESA-JEF-DEP-FARM-HD-HVCA	Fecha de recepción	21/03/2024		
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	X	
		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 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**

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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							





<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)</b>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<b>2.9 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
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>							
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		25/03/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		10/04/2024	
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI X		NO	
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>							
3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI X		NO	
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>							
3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO				SI		NO X	
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>							
3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN				SI		NO X	
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>							
3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN				SI		NO X	
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>							
<div> MINISTERIO DE SALUD-GOBIERNO REGIONAL DE HUANCavelica  HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCavelica    CPC. Felix Jesus Peña Martinez  Jefe de la Unidad de Abastecimiento </div>							
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>							