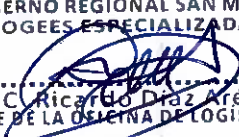


**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

| 1. DATOS GENERALES                    |   |  |  |  |                                      |  |  |                                      |
|---------------------------------------|---|--|--|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| 1.1                                   | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO  | 25 07 2023   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.2                                   | ÁREA USUARIA  | DEPARTAMENTO DE FARMACIA   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.3                                   | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                       | CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL 500 ML INY. PARA PACIENTES NEONATOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO. |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.4                                   | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN                         | COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.5                                   | Nº DE REFERENCIA DEL PAC  | 42   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.6                                   | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA   | Código   |  |  |                                      |  |  |                                      |
|                                       |   | Documento que declaró la viabilidad  |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO |   |  |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 2.1                                   | DATOS DEL REQUERIMIENTO   | Documento de requerimiento   | NOTA INFORMATIVA Nº 0384-2023-OGESSE ESPECIALIZADA-H-II-2-T/SF | Fecha de recepción   | 14 06 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   | X                                    |  |  |                                      |
|                                       |   | De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.  |  | Los bienes a contratar tienen la misma finalidad pública, siendo necesario la adquisición de todos los insumos para el uso de los equipos, además son familiares entre sí. |                                      |  |  |                                      |
| 2.4                                   | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS                     | SI   |  | NO   | X                                    |  |  |                                      |
| 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                                    |  |  |                                      |
|                                       |   | Nº 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 |
|                                       |   | No hubo  | No hubo  | No hubo  | No hubo                              | No hubo  | No hubo  | No hubo                              |
| 2.9                                   | RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA  |  |  |  |                                      |  |  |                                      |



| <b>FORMATO</b><br><b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b><br><b>(BIENES)</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 |
|  | 1   | No hubo  | No hubo  | No hubo                                    | No hubo   | No hubo   | No hubo                                    | No hubo                              |
|  |   |  |  |  |   |   |  |                                      |
| 2.10   | <b>AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>   |  |  |  |   |   |  |                                      |
|  | Nº Item   | Ajustes realizados al requerimiento              |  |  |   |   |  |                                      |
|  |   | No hubo  |  |  |   |   |  |                                      |
|  |   |  |  |  |   |   |  |                                      |
| 3  | <b>INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>   |  |  |  |   |   |  |                                      |
| 3.1  | <b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>  |  |  | 16 06 2023                                 | <b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b> |   |  | 16 06 2023                           |
| 3.2  | <b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>   |  |  |  | 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  | <b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>  |  |  |  | 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  | <b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>   |  |  |  | SI  |   | NO   | X                                    |
|  | <i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar</i>  |  |  |  |   |   |  |                                      |
| 3.5  | <b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>  |  |  |  | SI  |   | NO   | X                                    |
|  | <i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>   |  |  |  |   |   |  |                                      |
| 3.6  | <b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>  |  |  |  | SI  |   | NO   | X                                    |
|  | <i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>  |  |  |  |   |   |  |                                      |
| 4  | <p style="text-align: center;"> <b>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN</b><br/> <b>OGEES ESPECIALIZADA</b><br/> <br/> <b>C.P.C. Ricardo Díaz Arévalo</b><br/> <b>JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</b> </p> |  |  |  |   |   |  |                                      |
| <b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b> |   |  |  |  |   |   |  |                                      |