





RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		06/09/2023				
1.2	ÁREA USUARIA		SERVICIO DE FARMACIA				
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE LECHE MATERNIZADA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS EXPUESTOS AL VIH DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGIÓN MADRE DE DIOS.				
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				
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	OFICIO N° 406-2023-GOREMAD/HSR-SF		Fecha de recepción	24/08/2023
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.				
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						
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
Consignar una síntesis de las observaciones							
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA						



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
HOSPITAL SANTA ROSA
Jr. Cajamarca N° 171 – Puerto Maldonado
Website: hospitalsantarosa.gob.pe
“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”
“MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ”


HOSPITAL SANTA ROSA
DE PUERTO MALDONADO
CALLE PARA NUESTRO PUEBLO

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

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

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

31/08/2023

FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

05/09/2023

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

En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.

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



TEC. CONT. TZENILDA SULEMA ROMERO QUISPE

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES