


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	24 de octubre del 2023						
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA DEL HCLLH						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS - KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA TALLA L X 5 PIEZAS.						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	No Corresponde						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	N/C						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	N/C					
		Documento que declaró la viabilidad	-					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Informe N° 924-10-2023-AEM-SF-HCLLH.		Fecha de recepción	27/10/2023		
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		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		
		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							
	-	-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	-	-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las observaciones							



FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA						
	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
	-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones						
	-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones						
	-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones						
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO						
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento					
		NO APLICA					
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO						
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/10/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	13/10/2023			
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO			
	INKACEUTICAL S.A.C. LABMEDIC SAFE EIRL. DLK MEDICAL EIRL. DROCSA EIRL.	RUC N° 20338022850 RUC N° 20606748460 RUC N° 20606795867 RUC N° 20604339686					
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO			
	Para los ítems a ser convocados existe la pluralidad de marcas que cumplen con las especificaciones técnicas requeridas por el área usuaria.						
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X		
	Se realizara la contratacion por ítem.						
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	<div style="text-align: center;">  <div> PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LAMARCA DE LA CRUZ UNIDAD DE LOGÍSTICA </div> </div> <div style="text-align: center;"> ABG. RAUL CHUQUIVILCA DE LA CRUZ JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA </div>						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							