

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

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	29.04.2024						
1.2	ÁREA USUARIA	Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Contratación del Suministro de Productos Farmacéuticos para los Establecimientos de Salud de ESSALUD, por un periodo de doce (12) meses - 02 ítems - Desierto de la Adjudicación Simplificada N° 29-2023-ESSALUD/CEABE-1 (2398A00291) Derivada de la Subasta Inversa Electrónica N° 36-2022-ESSALUD/CEABE-2						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	3.3						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	999						
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	Correo electrónico área usuaria SGDNYCPF y Ratificación de necesidad con correo electrónico del área usuaria SGDNYCPFdel 05/02/2024		Fecha de recepción	3/10/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	Memorando N° 0000730-2024-GECBE-CEABE/ESSALUD FECHA 01.03.2024			Con motivo de observaciones	X	
		Fecha de la tercera versión	Memorando N° 00000975-2024-GECBE-CEABE/ESSALUD FECHA 21.03.2024	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
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 ÍTEMS	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
			1	Correo de la SGPYEE	17/10/2023			
	El OEC solicita al área usuaria precise con que memorando fue remitido los RTMYCG a fin de iniciar los actos preparatorios.							
			1	Correo de la SGPYEE	20/02/2024			
	El OEC informa al área usuaria que el ítem N° 2 NITROFURAL 0.2% solución tópica 1L, la ficha técnica fue actualizada mediante la R.J. N° 104-2023-PERU COMPRAS							
		1	Memorandum N° 0000558-2024-GABE-CEABE/ESSALUD	19.03.2024				
El OEC solicita al área usuaria evalúe el requerimiento en virtud del Informe de Supervisión de Oficio N° D00059-2023-OSCE-SIRC.								
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							

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

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	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
		1	Correo electrónico	17/10/2023			
El área usuaria informa al OEC que se refieren al Memorando N° 828-GECBE-CEABE-ESSALUD-2023 que incluye los RTMyCG, considerados en la integración de Bases y convocatoria de la AS 29-2023-ESSALUD/CEABE							
						Memorando N° 730-2024-GECBE-CEABE/ESSALUD	01.03.2024
El área usuaria remite la actualización del RTM y CG. Ficha Técnica ítem N° 2 NITROFURAL 0.2% solución tópica 1L							
						Memorando N° 000975-2024-GECBE-CEABE/ESSALUD	21.03.2024
<p>El área usuaria, realiza aclaraciones a los RTMyCG:</p> <p>1.- Suprimir los apartados citados a continuación; de los Requisitos de Habilitación e Incorporar en Requisitos de Admisibilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Descripción del producto farmacéutico ofertado [...].</li> <li>- Registro sanitario o certificado [...].</li> <li>- El certificado de análisis del producto ofertado [...].</li> <li>- Metodología analítica [...].</li> <li>- Rotulados y forma de presentación de producto [...].</li> <li>- Certificado de buenas prácticas de manufactura.</li> <li>- Certificado de Buenas prácticas de almacenamiento.</li> <li>- Certificado de Buenas prácticas de distribución y transporte.</li> </ul> <p>2.- Suprimir de las especificaciones técnicas en el numeral 15 "La omisión de alguno de los documentos enunciados acarreará la no admisión de la propuesta (...)"</p> <p>Por ello adjunta actualizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requerimiento Técnico Mínimo y Condiciones Generales actualizados,</li> <li>• Fichas técnicas aprobadas por PERU-COMPRAS y Anexos.</li> </ul>							

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
	<p>Actualización del RTM y CG:</p> <p>Suprimen los apartados de los Requisitos de Habilitación e Incorporar en Requisitos de Admisibilidad.</p> <p>Suprimir de las especificaciones técnicas en el numeral 15 "La omisión de alguno de los documentos enunciados acarreará la no admisión de la propuesta (...)."</p> <p>Ficha Técnica ítem N° 2 NITROFURAL 0.2% solución tópica 1L.</p>

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

<b>3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	02.11.2023	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	23.04.2024
<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	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>			
<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	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>			
<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO <b>X</b>
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>			
<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDE UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO <b>X</b>
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>			
<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO <b>X</b>
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>			

<b>4</b>	
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>	