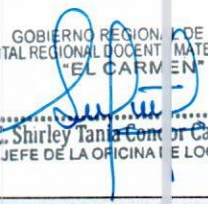


FORMATO		RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)	
1. DATOS GENERALES			
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	21/05/2024	
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRIL DESCARTABLE PARA EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN - HUANCAYO"	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0079 - BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE PRODUCTO FARMACÉUTICO	
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	48	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO			
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	REQUERIMIENTO N°58-2024-DRSJ-DRSJ-HRDMIEC-DAT/SF
		Fecha de recepción	9/05/2024
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	De cicio
		Fecha de la tercera versión	De cicio
		Fecha de la cuarta versión	De cicio
		Fecha de la quinta versión	De cicio
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	X
		NO	
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.	
		PORQUE PERMITIRÁ EFECTIVIZAR Y MAXIMIZAR LOS RECURSOS, ASÍ MISMO FACILITARÁ LA CONTRATACIÓN.	
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	NO
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	NO
		Documento de aprobación de la estandarización	Fecha de aprobación
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	NO
		N° de Resolución que aprobó la fecha 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
	NINGUNA		
	- NINGUNA		
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 proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	
		NINGUNA							
		- NINGUNA							
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento							
	1	- NINGUNA							
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			10/05/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			13/05/2024	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO		
	En caso de no existir pluralidad de proveedores que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.								
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		
	En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.								
4	<div>GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"</div> <div> C.P.C. Shirley Tania Contreras Carhuacasma JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</div>								
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES									