

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

**DATOS GENERALES**



<b>1.1</b>	<b>FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO</b>	15/04/2024
<b>1.2</b>	<b>ÁREA USUARIA</b>	<b>SERVICIO DE FARMACIA</b>
<b>1.3</b>	<b>DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>	ADQUISICION DE BOLSAS COLECTORAS DE SANGRE CON EQUIPO PARA FRACCIONAMIENTO DE HEMOCOMPONENTES, EN CALIDAD DE CESION EN USO PARA EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA - DISTRITO Y PROVINCIA DE TAMBOPATA, DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
<b>1.4</b>	<b>ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN</b>	-
<b>1.5</b>	<b>N° DE REFERENCIA DEL PAC</b>	-
<b>1.6</b>	<b>PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA</b>	<div align="right">Código</div> <div align="center">-</div> <div align="center">Documento que declaró la viabilidad</div> <div align="center">-</div>

**INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

<b>2.1</b>	<b>DATOS DEL REQUERIMIENTO</b>	Documento de requerimiento	<b>OFICIO N° 069-204-GOREMAD/HSR-SF</b>	Fecha de recepción	<b>14/02/2024</b>
<b>2.2</b>	<b>MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA</b>	<div>Fecha de la segunda versión</div> <div>Fecha de la tercera versión</div> <div>Fecha de la cuarta versión</div> <div>Fecha de la quinta versión</div>	<div>De oficio</div> <div>De oficio</div> <div>De oficio</div> <div>De oficio</div>	<div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div>	
<b>2.3</b>	<b>SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)</b>	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.
<b>2.4</b>	<b>SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS</b>	SI	x	NO	
<b>2.5</b>	<b>SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN</b>	SI	NO	X	Documento de aprobación de la estandarización Fecha de aprobación
<b>2.6</b>	<b>SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO</b>	SI	NO	N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación	Fecha de inicio de vigencia
<b>2.7</b>	<b>REQUERIMIENTO</b>	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Especifica de las Bases.			

<b>2.8</b>	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>						
<b>N° Item</b>	<b>Cantidad total de observaciones</b>	<b>Cantidad de observaciones formuladas por el OEC</b>	<b>Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento</b>	<b>Fecha de remisión de la comunicación</b>	<b>Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores</b>	<b>Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento</b>	<b>Fecha de remisión de la comunicación</b>
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)							
<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
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
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							
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>							
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>							
<b>3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>		13/03/2024		<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>		10/04/2024	
<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>		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.							
<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>		SI				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.							
<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>		SI				NO	
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.							
<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>		SI				NO	
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.							
<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>		SI				NO	
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.							
<b>4</b>							
<div style="text-align: center;">  <p><b>HOSPITAL SANTA ROSA</b> OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE LOGÍSTICA PTO. MALDONADO</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Bach. Adm. Michael Estelani Condori Huaylla</p> </div>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							