

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/07/2024	
1.2	ÁREA USUARIA	GESTION DE MEDICAMENTOS - OGESS HUALLAGA CENTRAL	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS PARA LA COMPRA INSTITUCIONAL 2024, PARA EL ABASTECIMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA UNGETS BELLAVISTA, HUALLAGA Y MARISCAL CACERES, QUE CONFORMAN LA OGESS HUALLAGA CENTRAL	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	27	
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	INFORME N°119-GESTION DE MEDICAMENTOS-OGESS-HC-2024	Fecha de recepción	28/05/2024
-----	-------------------------	----------------------------	---	--------------------	------------

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
-----	---	----	----

2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	NO	X
		Nº 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							
Nº 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

**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	Fecha de remisión de la comunicación

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº 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	3/06/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	14/06/2024
--	------------------	---	-------------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
---	----	---	----

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
--	----	---	----

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>			

3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>			

3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>			

4


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
 OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD H C


 Econ. Edvan Jhonly Pérez Alarcón
 RESPONSABLE DE LOGÍSTICA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES