

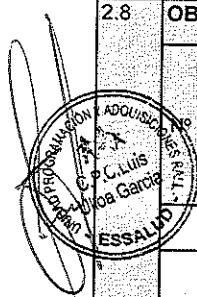
FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

1. DATOS GENERALES	
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	24.05.2024
1.2 ÁREA USUARIA	UNIDAD DE EVALUACION DE RECURSOS MEDICOS
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE MEDICAMENTO DELEGADO A COMPRA LOCAL(HIPROMELOSA 0.3% X 10 ML SOLUCION OFTALMICA) RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	AE 2.1 Mejorar la disponibilidad de recursos estrategicos con soporte operacional de excelencia. Actividad 2: mejorar el abastecimiento de bienes estrategicos
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	1085
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div align="right">Código</div> <div>Documento que declaró la viabilidad</div>

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA N° 421-UERM-OPQ-OGYD-G-RALL-ESSALUD-2024		Fecha de recepción	22.03.2024		
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		
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 ÍTEMES	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° Ítem	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

2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA :							
N° Ítem	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



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

	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	22.03.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27.03.2024
-----	---	------------	--	------------

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

Items N° 01: Cotizaciones: KAFS MEDICAL SAC, CLERYFAM GROUP SAC, GEMEFAR SAC, GLOBAL MEDICAL PHARMACEUTICAL SAC, NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY SAC, CORPORACION DAHER MEDIC SAC, DROGUERIA OV PHARMA SAC, YEMPAC PHARMACEUTICA SAC, CORPORACION VALMED IMPORT SAC, PROMSA PERU EIRL Y CORPORACION LUVA PHARMA SAC

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

HUMED-NACIONAL, LANSIER - NACIONAL Y GENERICO-IMPORTADO

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 PUEDE 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> C.P.C. Cesar Augusto Bellido Cubas Jefe de la Oficina de Adquisiciones RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD</div>				
---	---	--	--	--	--

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

