

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	10/07/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG INY PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA						
1.4	ACTIVIDAD DEL FOT VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	---						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	61						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código			NO APLICA			
		Documento que declaró la viabilidad			NO APLICA			
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°1024-2023-GORE-ICA-DRSI-DPTO/FARM		Fecha de recepción	31/05/2023		
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 ITEMS	SI		NO	X			
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 visulaiza en el Capítulo III de la Sección Especifica 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
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
	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

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO
(BIENES)

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL

3.1 FUENTES IDENTIFICADAS

3.1.1 COTIZACIONES	SI	X	NO	
-DROGUERIA LIPHARRMA S.A.C -CL PHARMA E.I.R.L -ASG FARMA S.A.C -NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C -VITALIS PERU S.A.C -CAMILA PHARMA E.I.R.L -JAMPI PHARMA S.A.C -ROMAT PHARMACEUTICAL S.A.C -JADAI PHARMA S.A.C -GAMA PROVEEDORES S.A.C -IMPORTACIONES E INVERSIONES M&D -GLOBAL MEDICAL PHARMACEUTICAL S.A.C				
3.1.2 PRECIOS HISTÓRICOS DE LA ENTIDAD	SI		NO	X
3.1.3 PÁGINA WEB DEL SEACE	SI		NO	X
3.1.4 [CONSIGNAR OTRA(S) FUENTE(S) IDENTIFICADAS	SI		NO	X



3.2 CRITERIO Y METODOLOGÍA UTILIZADA PARA DETERMINAR EL VALOR REFERENCIAL

Para la determinación de valor estimado se ha tomado el menor precio de las 12 cotizaciones.

3.3 VALOR REFERENCIAL	MONEDA	Nuevos Soles	X	Dólares	Otro:	Señalar otra moneda
	MONTO	S/58,500.00 (CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES)				

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL DEL ESTUDIO DE MERCADO

4.1 FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO	1/06/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO	6/06/2023
4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
-DROGUERIA LIPHARRMA S.A.C -CL PHARMA E.I.R.L -ASG FARMA S.A.C -NORDIC PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.C -VITALIS PERU S.A.C -CAMILA PHARMA E.I.R.L -JAMPI PHARMA S.A.C -ROMAT PHARMACEUTICAL S.A.C -JADAI PHARMA S.A.C -GAMA PROVEEDORES S.A.C -IMPORTACIONES E INVERSIONES M&D -GLOBAL MEDICAL PHARMACEUTICAL S.A.C			
4.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
VANCOLIPH, VANCOSAR, GENERICO, REYOUNG'-DROGUERIA LIPHARRMA S.A.C			
4.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO X
4.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO X

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO
(BIENES)

4.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
-----	---	----	--	----	---

5.	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	