

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES) N° 006 - 2024

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	11.06.2024						
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA LA ATENCION OPORTUNA DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON"						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	AOI00074200473 - DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS ESCENCIALES A LA POBLACION						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	017-2024						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código						
		Documento que declaró la viabilidad						
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	P.C. N° 0838 Y 0839-2024		Fecha de recepción	27.05.2024		
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	X		NO			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		EL SUSTENTO, ES QUE EL ESTUDIO DE MERCADO Y EL VALOR ESTIMADO DEL PRODUCTO AMERITA SEA POR PAQUETE, A FIN DE ADJUDICAR LA MAYORIA DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS.				
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	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° 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
	Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones								
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							

FORMATO					
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS					
(BIENES) N° 006 - 2024					

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
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

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	27.05.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	04.06.2024
-----	---	------------	--	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	EXISTE PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO, COMO DROGUERIA MELISUR E.I.R.L., PHARMA HOSTING PERU SAC, CORPORACION VALMED IMPORT S.A.C., ASG FARMA SAC, WILPHARMA S.A.C., EDROGUERIA SINMA S.A.C., ENTRE OTROS.			

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	EXISTE DIFERENTES MARCAS DE DISTINTOS LABORATORIOS				

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> 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

4	 <p>Lic. Adm. Maricielo E. Quistgaard Calle CLAD N° 35785 JEFE UNIDAD DE LOGISTICA</p>
<p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>	

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
HOSPITAL REGIONAL
"ELEAZAR CUSHIM BARRON"
CPC. José A. Moreno Rojo
CP 06-3494
COORDINADOR EQUIPO DE TRABAJO
PROGRAMACION Y ADQUISICIONES

GOVERNMENT HOSPITAL, BARRON
"ELEAZAR GUINER BARRON"
CPCC. Efraim M. Rodriguez Cubas
M.T. 06-1556
JEFE OFICINA ADMINISTRACION