

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	2/08/2023	
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE SURFACTANTE PULMONAR DE ORIGEN NATURAL 80 MG/ML 3 ML SUSPENSIÓN INTRATRAQUEAL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN - HUANCAYO"	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	00319 - COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS / SUMINISTRAR PRODUCTOS FRAMACÉUTICOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN FORMA ADECUADA Y OPORTUNA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	54	
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	REQUERIMIENTO N° 0093-2023-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-DAT/SF	Fecha de recepción	28/06/2023
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	
		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	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 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
	NINGUNO						
Consignar una síntesis de las observaciones							

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	

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

	NINGUNO					
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>						
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO					
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento					
1	NINGUNO					
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO					
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	28/06/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	5/07/2023		
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO	X	
<i>Proveedor único en la venta y distribución de PHARMA HOSTING PERÚ S.A.C.</i>						
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO	X	
<i>La empresa PHARMA HOSTING PERU S.A.C. es proveedor único en la venta y distribución de SURFACTANTE PULMONAR DE ORIGEN NATURAL 80 MG/ML 3 ML SUSPENSIÓN INTRATRAQUEAL.</i>						
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	 GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" C.P.C. Shirley Tania Condor Carhuacustma JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES						