

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES

1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	31/05/2023
1.2 ÁREA USUARIA	FARMACIA
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE OXIGENO MEDICINAL 99.5% PARA LA ATENCION A PACIENTES AFILIADOS AL SIS DEL SERVICIO DE FARMACIA HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	26
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	INFORME N° 585-2023-HSR-AND-JF/JCBG	Fecha de recepción	25/04/2023
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la		De oficio	Con motivo de
	Fecha de la		De oficio	Con motivo de
	Fecha de la		De oficio	Con motivo de
	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							
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
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							

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
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

N° 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	10/05/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	24/05/2023
--	------------	---	------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>				

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
OXICUSCO SRL RUC N° 20526830688				
ALFREDO ROJAS PALOMINO RUC N° 10311241996				
REDICUSCO EIRL RUC N° 20527110531				

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<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	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<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	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

4


 GOBIERNO REGIONAL DEL APURÍMAC
 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

 C.P.C. Nelida Flores Condori
 JEFE DE UNIDAD ABASTECIMIENTO

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