

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	12/04/2023		
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL INY 500 ML PARA PACIENTES NEONATOS Y ADULTOS DE INY 3000 ML PARA EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA..		
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN			
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	37		
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	NOTA INFORMATIVA N° 468-2023-DIRESA-OGESS-AM/DH	Fecha de recepción	8/03/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
		Fecha de la tercera versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
		Fecha de la cuarta versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
		Fecha de la quinta versión	NO EXISTE	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA
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.		A fin de maximizar el valor de los recursos públicos que se invierten y a promover la actuación bajo el enfoque de gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras, se determino la contratación por paquete ; de tal manera que estas se efectúen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad, permitan el cumplimiento de los fines públicos.			



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		NO APLICA	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		NO APLICA	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
NINGUNA							

2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

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
NINGUNA							

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO						
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
NINGUNA							

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	13/03/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/03/2023
------------	--	------------	---	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<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	X	NO
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</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	 <p>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN U.E. 401 SALUD ALTA MAYO - OGESS Lic. Adm. Luis Alberto Arévalo Mori RESPONSABLE DEL AREA DE LOGISTICA OGESS - A.M.</p>				
----------	---	--	--	--	--