

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES

1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	22.05.2024
1.2 ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON DISPOSITIVO DE BIOSEGURIDAD-CON FICHA DE HOMOLOGACION PARA DEPARTAMENTO DE FARMACIA
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	8
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Código</div> <div></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Documento que declaró la viabilidad</div> <div></div> </div>

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

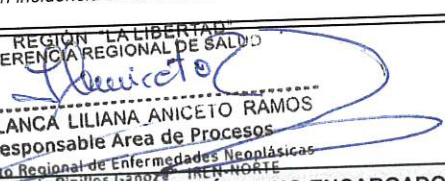
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 123-2024-GRLL-GRSS-IREN NORTE-DF	Fecha de recepción	27.03.2024
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	INF/160-2024-IREN NORTE-DF	De oficio	Con motivo de observaciones
	Fecha de la tercera versión	INF/173-2024-IREN NORTE-DF		REFORMULACION
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.			
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	X	NO	
	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
		1					

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

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

FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

3					INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	10.04.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		08.05.2024				
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO					
	<i>De la indagación de mercado se ha encontrado que existe pluralidad de postores, siendo estos: B-BRAUN MEDICAL PERU S.A. , GLOBAL SUPPLY SAC</i>								
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO					
	<i>De la indagación de mercado se ha encontrado que existe pluralidad de marcas, siendo estos B.BRAUN, BD.</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	<div align="center">  <p> REGION LA LIBERTAD GERENCIA REGIONAL DE SALUD Mg. BLANCA LILIANA ANICETO RAMOS Responsable Area de Procesos <small>Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas</small> <small>Dr. Luis Pinillos Ganoza - TREN NORTE</small> </p> </div>								
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES									