

FORMATO										
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)										
1. DATOS GENERALES										
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		13/03/2025							
1.2	ÁREA USUARIA		SERVICIO DE FARMACIA							
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DE DIÁLISIS PERITONEAL COMPATIBLES CON SISTEMA FRESENIUS PARA PACIENTES CONTINUADORES DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN							
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		DIÁLISIS PERITONEAL							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC		19							
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° D224-2025-GR.CAJ-DRS-HGJ-DAT/SF		Fecha de recepción		18/02/2025		
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.			Bienes similares, de conformidad al estudio de indagación de mercado del INFORME N° D18-2025-GR.CAJ-DRS-HGJ-OA-UA/WEVV, se ha determinado que en el Perú existe un solo proveedor autorizado para comercializar en forma exclusiva la marca Fresenius por la totalidad de los bienes del requerimiento.					
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		X		NO			
			Documento de aprobación de la estandarización		Resolución Directoral N° D453-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE		Fecha de aprobación		20/09/2024	
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO		SI		NO		X			
			N° de Resolución que aprobo 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 Ítem	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									
	Consignar una síntesis de las observaciones									
	Consignar una síntesis de las observaciones									

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
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
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
	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			18/02/2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			28/02/2025
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI		NO	X
	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI		NO	X
	Marca: FRESENIUS							
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				SI		NO	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
	En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.							
4								
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							