

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	06/09/2024
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NEFROLOGIA
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION DE INSUMOS PARA PACIENTES CONTINUADORES SIS DEL PROGRAMA DE DIALISIS PERITONEAL SISTEMA AUTOMATIZADA ANDY DISC DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE"
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	NO
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	58 - 2024
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	OFICIO N° 000297-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DAC [515347758 - 0]	Fecha de recepción	30/04/2024
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. Al ser bienes que son vinculados entre sí, la contratación conjunta resulta más eficiente que efectuar contrataciones separadas (Artículo 37 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).	
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	
			RESSOLUCION DIRECTORAL N°000360-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515347758 - 6]	Fecha de aprobación	04.06.2024



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
	-	-	-	-	-	-	-	
Consignar una síntesis de las observaciones								
Consignar una síntesis de las observaciones								

HOSPITAL REGIONAL  
ORGANO  
ENCARGADO DE  
LAS CONTRATACIONES  
LAMBAYEQUE



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							

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	04/06/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	03/07/2024
-----	---	------------	--	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
El proveedor FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.C. remite Carta de Autorización Exclusiva, por la cual se cumple con la condición de la causal de Proveedor Único.				

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
El proveedor FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.C. remite Carta de Autorización Exclusiva, por la cual se cumple con la condición de la causal de Proveedor Único.				

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	 GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE GERENCIA REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE ECON. ELIZABETH BANDA CORONEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				