

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

DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	3/03/2023	
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA DOBLE LUMEN 2FR X 30 CM PARA EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN - HUANCAYO"	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	00319 - COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS / SUMINISTRAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN FORMA ADECUADA Y OPORTUNA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	22	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	REQUERIMIENTO N° 019-2023-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-DAT/SF		Fecha de recepción	23/02/2023	
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			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
		NINGUNO						
	Consignar una síntesis de las observaciones							
2.9		RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA						

FORMATO

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

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
	NINGUNO						
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO						
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	NINGUNO						

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	24/02/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27/02/2023
-----	---	------------	--	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	MAVART S.R.L.	RUC	20166420378	
	ASTRA MEDICAL E I.R.L.	RUC	20601626986	
	GLOBAL SUPPLY S.A.C.	RUC	20465722119	
	MACATT MEDICA PERUANA S.A.C.	RUC	20380274095	

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.				

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.					

<p>GOBIERNO REGIONAL JUNIN HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNIDAD INFANTE "EL CARMEN"</p> <p>..... CPC. Walter D. Torres Pizarro JEFE DE LOGISTICA</p>					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					