

FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
1. DATOS GENERALES									
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		15/05/2024							
1.2 ÁREA USUARIA		DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGA							
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS (MUPIROCINA, SULFADIAZINA, BETAMETASONA, CLOTRIMAZOL, ORFENADRINA CITRATO INY 2ML) PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCION DE SALUD APURIMAC II (ITEM PAQUETE)							
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		C0001							
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC									
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	PEDIDO DE COMPRA N° 0114, 469, 42			Fecha de recepción		MARZO del 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.			LOS BIENES A CONTRATAR CUENTAN CON CARACTERISTICAS SIMILARES				
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		
Consignar una síntesis de las observaciones									
Consignar una síntesis de las observaciones									

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
Consignar una síntesis de las observaciones									
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			9/05/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			15/05/2024	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO		
	WILPHARMA SAC RUC Nº 20565534875 ALMACENES FARMACEUTICOS SAC RUC Nº 20448605893 ABM MEDICAL SAC RUC Nº 20609706989								
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO		
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								