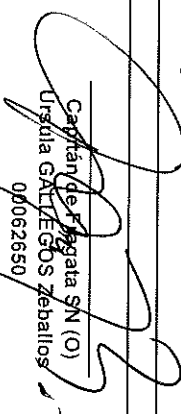


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES									
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		5/09/2024							
1.2 ÁREA USUARIA		DIRECCIÓN DEL CENTRO MEDICO NAVAL "CMST"							
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE NUTRIENTES PARA LA UNIDAD DE SOPORTE NUTRICIONAL ARTIFICIAL							
1.4 ACTIVIDAD DEL POI									
1.5 Nº DE REFERENCIA DEL									
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código							
		Documento que declaró la viabilidad							
		NO APLICA							
		NO APLICA							
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento		OFICIO Nº 1058/54		Fecha de recepción		19/02/2024	
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión		10/05/2024		De oficio		OFICIO Nº 004062	
		Fecha de la tercera 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.		DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN OBTENIDA DE LA INDAGACIÓN DE MERCADO, EXISTEN DOS (2) PROVEEDORES COMO MÍNIMO, QUE CUMPLEN CON EL ABASTECIMIENTO DE LOS NUTRIENTES DE LA UNIDAD DE SOPORTE NUTRICIONAL ARTIFICIAL (ÁREA USUARIA), SE REALIZO EL EMPAQUETAMIENTO BAJO EL PRINCIPIO DE EFICACIA Y EFICIENCIA					
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS		SI		X		NO			
2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN		SI		X		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		X	
		Nº 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		
4	1	1	Mensaje Naval 112009	11/07/2024					
5	1	1	Mensaje Naval 112009	11/07/2024					
5	1	0	NINGUNA	NINGUNA	1	Mensaje Naval 051835	5/06/2024		

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	
	4	1	1	Mensaje Naval 112009	15/07/2024	0	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
	5	1	1	Mensaje Naval 112009	15/07/2024	0	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
	5	1	0	NINGUNA	NINGUNA	1	Mensaje Naval 191817	19/06/2024	
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	17/05/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/07/2024					
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI X NO <input checked="" type="checkbox"/>							
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.									
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI NO <input checked="" type="checkbox"/>							
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 <input checked="" type="checkbox"/>							
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 <input checked="" type="checkbox"/>							
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 <input checked="" type="checkbox"/>							
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.									
4	<div> <div>  <p> Captain de Flagata SN (O) Ursula GALL/EGOS Zeballos 00062650 </p> </div> <div> <p> NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES </p> </div> </div>								