

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES	
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	14/05/2024
1.2 ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NEFROLOGÍA
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA PACIENTES CONTINUADORES SIS DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL SISTEMA ANDY DISC AÑO 2024-2025
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	NO APLICA
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	27
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código
	Documento que declaró la viabilidad



INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO					
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 000269-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DAC [515333918 - 0]	Fecha de recepción	19/04/2024	
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.		Del requerimiento se desprende que el área usuaria, describe la contratación por ítem paquete 1. Dicha necesidad se afianza en la cotización obtenida del único proveedor.		
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS	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		RESOLUCION DIRECTORAL N° 000210-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515260679 - 13]	Fecha de aprobación	09/04/2024
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							
N° 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							

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)



Consignar una síntesis de las observaciones

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	24.04.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	25.04.2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
	EL PROVEEDOR FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERÚ S.A HA PRESENTADO CARTA DE EXCLUSIVIDAD, ADEMÁS QUE SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN, RESOLUCION DIRECTORAL N° 000210-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515260679 - 13]			
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
	EL PROVEEDOR FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERÚ S.A HA PRESENTADO CARTA DE EXCLUSIVIDAD, ADEMÁS QUE SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN, RESOLUCION DIRECTORAL N° 000210-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515260679 - 13]			
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

FORMATO

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

Dr. Cesar Vilegas Morales
RESP. ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES