



FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		17/06/2024						
1.2	ÁREA USUARIA		SERVICIO DE FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		SERVICIO DE ALQUILER DE LOCAL PARA ALMACENAMIENTO ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		Brindar una Adecuada dispensación de medicamentos y Productos Farmaceuticos						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC		6						
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	NOTA INFORMATIVA N° D001766-2024-DAT-HLEV			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				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 ÍTEMS		SI	X			NO		
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 SERVICIO 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	
	1	1	1	PROVEIDO N°D009916-2024-UA-HLEV	2/05/2024				
Se observa que el área usuaria solicitante es el Departamento de Apoyo al Tratamiento – Servicio de Farmacia, sin embargo, en la finalidad publica indica sub procesos del Área de Farmacia, por lo que es necesario verificar y definir si es Servicio y/o Área. Así mismo el Objetivo de la Contratación indica que el alquiler es para almacenamiento de Dispositivos Médicos, la cual estaría incongruente con lo indicado en el asunto del documento de la referencia a), entre otras incongruencias encontradas en los TDR.									

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
N° 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
1	1	1	PROVEIDO N°D000341-2024-SF-HLEV	30/05/2024	0	0	0
<i>El area usuria realizo las modificaciones correspondientes adjuntado la actualizacion de los TDR, para continuar con la contratacion del servicio.</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
1	Se actualizo el TDR en la que definio que el area usuria es el Departamento de Apoyo al Tratamiento – Servicio de Farmacia						
2	Se actualizo el TDR en la que define que el objeto de la contratacion es "SERVICIO DE ALQUILER DE LOCAL PARA ALMACENAMIENTO ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS"						
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	6/05/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	5/06/2024			
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO	X		
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>							
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	X		
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>							
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X		
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i>							
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X		
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>							
5.	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE  Mg. Hugo Bustamante Palacios Jefe (a) de la Unidad de Asesoramiento						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							
NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.							