



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	23/06/2025						
1.2	ÁREA USUARIA	PROYECTO ESPECIAL TRUCHAS TITICACA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE CATAMARAN PLATAFORMA FLOTANTE SEGÚN ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA META MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES TECNOLÓGICAS EN EL MANEJO DE CADENA PRODUCTIVA DE TRUCHA EN LA REGIÓN PUNO						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES TECNOLÓGICAS EN EL MANEJO DE CADENA PRODUCTIVA DE TRUCHA EN LA REGIÓN PUNO						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC							
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2324613					
		Documento que declaró la viabilidad	-					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	REQUERIMIENTO N°429	Fecha de recepción	06/02/2025			
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
		-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las observaciones							
		-	-	-	-	-	-	-
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	-	-	-	-	-	-	-	
Consignar una síntesis de las observaciones								



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

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
		-	-	-	-	-	-	-
	<i>Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
		-	-	-	-	-	-	-
	<i>Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
		-	-	-	-	-	-	-
	<i>Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° 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			27/05/2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			29/05/2025
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
	<i>CONTACTO: CON RUC: 20608547097 , CONTACTO: CON RUC: 20405982782, CONTACTO: CON RUC: 20448877804</i>							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
	<i>MINDRAY - GE HEALTHCARE - DRAGER Los proveedores cumplen con con el certificado expedido por la DIGEMID - MINSA que cumpla con las buenas practicas de almacenamiento - BPA</i>							
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO				SI		NO	X
	<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>							
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN				SI	X	NO	
	<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>							
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN				SI		NO	X
	<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>							
4	 GOBIERNO REGIONAL PUNO  Eddy Omar Condori Apaza (a) PROGRAMACIÓN							
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							