

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 06/06/2023 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | UNIDAD DE SEGUROS | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | CONTRATACIÓN DE BIENES: TIRA REACTIVA PARA GLUCÓMETRO PORTÁTIL X 50 DETERMINACIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES SEGÚN LA RJ 032-2023/SIS | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | No indica | | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | no corresponde | | | | | | |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código | xxxxx | | | | | |
| | | Documento que declaró la viabilidad | xxxxx | | | | | |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO | | | | | | | | |
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | OFICIO N° 139-2023/UNIDAD DE SEGUROS/RED DE SALUD MELGAR-DIRESA PUNO | Fecha de recepción | 29/03/2023 | | | |
| 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 | | | |
| 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. | | Se agrupa varios bienes, similares y vinculados entre sí, considerando que la contratación conjunta es más eficiente que efectuar contrataciones separadas | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| 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 |
| | | | | | | | | |

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

| N° Item | Ajustes realizados al requerimiento |
|---------|-------------------------------------|
| | xxxxx |
| | |

xxxxx

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

| | | | |
|--|------------|---|------------|
| 3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 01/06/2023 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 06/06/2023 |
|--|------------|---|------------|

| | | | |
|---|----|---|----|
| 3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO |
|---|----|---|----|

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 | X |
|--|----|--|----|---|

Si bien, de acuerdo a las fuentes de la indagación de mercado, en la fuente 1 todas ofertan la misma marca, pero se cuenta con varios proveedores como lo expresa el Art. 32 del Reglamento. "La indagación de mercado contiene el análisis respecto de la pluralidad de marcas y postores. En caso solo exista una marca en el mercado, dicho análisis incluye pluralidad de postores."

| | | | | |
|---|----|--|----|---|
| 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 |  <p style="text-align: center;">RED DE SALUD MELGAR <i>Efraín Zapana Apaza</i> JEFATURA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | |