

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	13/07/2023
1.2	ÁREA USUARIA	SISMED DE LA REDESS EL COLLAO
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO 400+400mg/5 ml SUS 120 ml, PARA LA REDESS EL COLLAO
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	15
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	OFICIO N° 193-2023-GR PUNO/DIRESA PUNO – RED COLLAO-J-US, OFICIO N° 177-2023-GR PUNO/DIRESA PUNO – RED COLLAO-J-US, OFICIO N° 132-2023-GR PUNO/DIRESA PUNO – RED COLLAO-J-US, OFICIO N° 367-2023-GR PUNO/DIRESA PUNO – RED COLLAO-J-US		Fecha de recepción	11/04/2023, 10/04/2023, 20/3/2023, 20/06/2023	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	04/07/2023, 04/07/2023, 27/06/2023	De oficio	OFICIO N° 106-2023-FARMACIA-HOSPITAL II-1 ILAVE – REDESS EL COLLAO, OFICIO N° 300-2023-DIRESA PUNO-RED DE SALUD EL COLLAO-DSP-COORD SISMED, OFICIO N° 293-2023-DIRESA PUNO-RED DE SALUD EL COLLAO DSP-COORD SISMED	Con motivo de observaciones	OFICIO N° 156-2023-GRP/DIRESA PUNO/RED SALUD EL COLLAO-UL
		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.					
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		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.					



# **FORMATO** **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

## **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
1	1	1	OFICIO N° 156-2023-GRP/DIRESA PUNO/RED SALUD EL COLLAO-UL	26/06/2023	1	OFICIO N° 156-2023-GRP/DIRESA PUNO/RED SALUD EL COLLAO-UL	26/06/2023

OBSERVACION CON RESPECTO A LA PRESENTACION DEL PRODUCTO

## **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
1	1	1	OFICIO N° 106-2023-FARMACIA-HOSPITAL II-1 ILAVE – REDESS EL COLLAO, OFICIO N° 300-2023-DIRESA PUNO-RED DE SALUD EL COLLAO-DSP-COORD SISMED, OFICIO N° 293-2023-DIRESA PUNO-RED DE SALUD EL COLLAO DSP-COORD SISMED	04/07/2023, 04/07/2023, 27/06/2023	1	OFICIO N° 106-2023-FARMACIA-HOSPITAL II-1 ILAVE – REDESS EL COLLAO, OFICIO N° 300-2023-DIRESA PUNO-RED DE SALUD EL COLLAO-DSP-COORD SISMED, OFICIO N° 293-2023-DIRESA PUNO-RED DE SALUD EL COLLAO DSP-COORD SISMED	04/07/2023, 04/07/2023, 27/06/2023

REALIZO LA MODIFICATORIA DE LA PRESENTACION DEL PRODUCTO REQUERIDO

## **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**

<b>3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	10/07/2023	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	12/07/2023
--------------------------------------------------------------	------------	---------------------------------------------------------------	------------

<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
<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>			

<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>			

<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				

<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>				

<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

**4**

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