

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

| | | | | | | | |
|--|---|---|--|-----------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 10/11/2023 | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | GESTIÓN PRESTACIONAL - UNIDAD DE SEGUROS | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | ADQUISICIÓN DE BALANZA CON TALLIMETRO, PARA LAS REDES DE SALUD PICOTA, LAMAS, DORADO Y SAN MARTIN IPRESS OGESS-BM | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA | APOYO A LA COMUNIDAD | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 51 | | | | | |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código | - | | | | |
| | | Documento de aprobación | - | | | | |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | NOTA DE COORDINACIÓN N°350-2023-DIRESA-OGESS-BM/GP | | Fecha de recepción | 13/10/2023 | |
| 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 | |
| | | 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 | 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 | | | | | | | |
| | 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 |
| | | | | | | | | - |
| 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 |
| | | | | | | | | - |
| 2.10 | AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
| | N° 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 | | | 17/10/2023 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | | 30/10/2023 |
| 3.2 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | | | | 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> | | | | | | | |
| 3.3 | PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | | | | 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> | | | | | | | |
| 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 | | NO | X |
| | <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 | <p>DIRECCIÓN SAN MARTÍN</p> <p>OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Lic. Adm. Mariela Del Aguila Ruiz</p> <p>Jefe de Logística</p> | | | | | | | |
| | NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | | | | | |