

# **FORMATO N° 01** **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**

## **1. DATOS GENERALES**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL            | 1/12/2023  |
| 1.2 ÁREA USUARIA                    | OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA RSAC                                 |
| 1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | ADQUISICION DE MATERIAL DIDACTICO, ACCESORIOS Y UTILES DE ENSEÑANZA PARA LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA |
| 1.4 ACTIVIDAD DEL POI               |  |
| 1.5 N° DE REFERENCIA DEL            |  |
| 1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA   | <div>Código</div> <div>Documento que declaró la viabilidad</div>   |

## **2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

|   |   |  |                             |                             |
|---|---|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO   | Documento de requerimiento  | INFORME N° 908-2023-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDJ-J-PP | Fecha de recepción          | 16/11/2023                  |
| 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)                        | <div>SI</div> <div>De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.</div> <div>NO</div> <div>X</div> |  |                             |                             |
| 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                           |                             |
| 2.6 SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO       | Documento de aprobación de la estandarización   |  | Fecha de aprobación         |                             |
|   | 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 |                                 |   |  |                                      |  |  |                                      |

## **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 |
|---------|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
|         |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|         | Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones |  |  |                                      |   |  |                                      |
|         |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|         | Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones |  |  |                                      |   |  |                                      |
|         |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|         | Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones |  |  |                                      |   |  |                                      |

## 2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

| Nº 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 | 17/09/2023 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 26/09/2023 |
|-----|---|------------|--|------------|

|   |   |    |   |    |
|---|---|----|---|----|
| 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 | X | NO |
|     | De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de marcas que cumplen con el requerimiento. |    |   |    |

|     |  |    |  |    |   |
|-----|--|----|--|----|---|
| 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>GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA<br/>GERENCIA REGIONAL DE SALUD<br/>RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA</p> <p>Christian Clever Gonzales Jimenez<br/>RESPONSABLE DEL SUB PROCESO DE ADQUISICIONES</p> |  |  |  |  |
|   | NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  |  |  |  |  |