

## RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS - (BIENES)

## SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 01-2024-RSSCN-CUSCO

|                                       |  |  |   |                             |                                  |  |
|---------------------------------------|--|--|---|-----------------------------|----------------------------------|--|
| 1. DATOS GENERALES                    |  |  |   |                             |                                  |  |
| 1.1                                   | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO   | 14/05/2024   |   |                             |                                  |  |
| 1.2                                   | AREA USUARIA   | SISMED   |   |                             |                                  |  |
| 1.3                                   | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN  | CONTRATACION DE BIENES PARA LA ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA LOS EE.SS. DE LA RSSCN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE |   |                             |                                  |  |
| 1.4                                   | N° DE REFERENCIA DEL PAC   | SI   | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN |                             |                                  |  |
| 1.5                                   | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA  | Código: _____<br>Documento que declaró la viabilidad: _____  |   |                             |                                  |  |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO |  |  |   |                             |                                  |  |
| 2.1                                   | DATOS DEL REQUERIMIENTO  | DOCUMENTO DE REQUERIMIENTO   |   |                             | FECHA DE RECEPCION               |  |
|                                       |  | OFICIO N° 13-2024-GR-CUSCO/GRS/RSSCN-DAIS-SISMED   |   |                             | 27/03/2024                       |  |
| 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      |  |
| 2.3                                   | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)   | SI   | <input type="radio"/>                         | NO                          | <input checked="" type="radio"/> |  |
|                                       | De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. |  |   |                             |                                  |  |
| 2.4                                   | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS  | SI   | <input type="radio"/>                         | NO                          | <input checked="" type="radio"/> |  |
| 2.5                                   | SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN  | SI   | <input type="radio"/>                         | NO                          | <input checked="" type="radio"/> |  |
|                                       |  | Documento de aprobación de la estandarización  |   | Fecha de aprobación         |                                  |  |
| 2.6                                   | SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO  | SI   | <input type="radio"/>                         | NO                          | <input checked="" type="radio"/> |  |
|                                       |  | 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.   |   |                             |                                  |  |



## RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS - (BIENES)

## SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N° 01-2024-RSSCN-CUSCO

## 2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO.

| N° Item                                     | Cantidad total de observaciones | Cantidad de observaciones formuladas por el OEC | Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento | Fecha de remisión de la comunicación | Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores | Comunicación con la cual se remitió a la dependencia 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 AREA USUARIA

| N° Item  | Cantidad total de respuestas a las observaciones | Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC | Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria | Fecha de remisión de la comunicación | Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores | Comunicación de respuesta de la dependencia 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 |  |  |   |                                      |   |   |                                      |

## 2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO.

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

## 3.0 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

|     |   |            |  |            |
|-----|---|------------|--|------------|
| 3.1 | FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 19/07/2022 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 27/07/2022 |
|-----|---|------------|--|------------|

|  |  |    |                                  |    |                       |
|--|--|----|----------------------------------|----|-----------------------|
| 3.2  | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | <input checked="" type="radio"/> | NO | <input type="radio"/> |
| 20490215850 DROGUERIA KRISOR S.A.C.<br>20491366339 JOR S.A.C.<br>20606267241 IGAN PERUANA S.A. |  |    |                                  |    |                       |

|     |   |    |                                  |    |                       |
|-----|---|----|----------------------------------|----|-----------------------|
| 3.3 | PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | <input checked="" type="radio"/> | NO | <input type="radio"/> |
|-----|---|----|----------------------------------|----|-----------------------|

DANY, FARMIDUSTRIA, IQ FARMA, PORTUGAL, PHARMAGENERIC Y GENERICA NACIONAL

32.3. La indagación de mercado contiene el análisis respecto de la pluralidad de marcas y postores, así como, de la posibilidad de distribuir la buena pro. En caso solo exista una marca en el mercado, dicho análisis incluye pluralidad de postores.

|     |  |    |                       |    |                                  |
|-----|--|----|-----------------------|----|----------------------------------|
| 5.4 | POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO | SI | <input type="radio"/> | NO | <input checked="" type="radio"/> |
|-----|--|----|-----------------------|----|----------------------------------|

Indicar si existe o no la posibilidad de distribuir la buena pro. De ser afirmativa la respuesta, sustentar.

|     |   |    |                       |    |                                  |
|-----|---|----|-----------------------|----|----------------------------------|
| 3.4 | SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN | SI | <input type="radio"/> | NO | <input checked="" type="radio"/> |
|-----|---|----|-----------------------|----|----------------------------------|

Indicar si se obtuvo información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación. De ser afirmativa la respuesta, detallar dicha información.

|     |   |    |                       |    |                                  |
|-----|---|----|-----------------------|----|----------------------------------|
| 3.5 | SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN | SI | <input type="radio"/> | NO | <input checked="" type="radio"/> |
|-----|---|----|-----------------------|----|----------------------------------|

Indicar si se obtuvo información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación. De ser afirmativa la respuesta, detallar.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE

CPC. Lisbeth Cusi Quispe  
JEFE DE LOGISTICA  
C.P.C. N° 2372