

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1.	DATOS GENERALES
----	-----------------

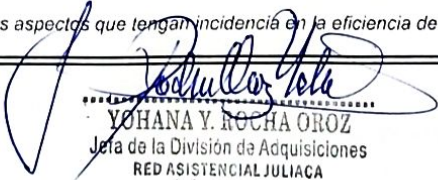
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	03.04.2025	
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA - HOSPITAL III JULIACA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION ANUAL DE ALIMENTOS PARA PERSONAS - ABARROTES SIN FICHA TÉCNICA, PARA EL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA DEL HOSPITAL BASE III JULIACA - ESSALUD 2025	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	Contar con el suministro de abarrotes sin ficha técnica para el Hospital Base III de la Red Asistencial Juliaca, para la Atención de los asegurados	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	1485 - 2025	
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	NOTA N° 000018-SNUT-ESSALUD-2025		Fecha de recepción		14.01.2025	
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	X		NO			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		Los subitem están vinculados entre sí, considerando además que se requieren en conjunto por estar en el grupo de carnes para suministro anual, por tanto la compra conjunta sería más eficiente que efectuar contrataciones separadas.				
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEM			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			
			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
-----	--------------------------------

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
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						
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	24.02.2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	26.02.2025			
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	X	NO			
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto: Son para suministro de alimentos perecibles carnes que no cuentan con ficha homologada.							
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	 YOHANA Y. ROCHA OROZ Jefa de la División de Adquisiciones RED ASISTENCIAL JULIACA EsSalud						
NOMBRE, FIRMA Y GELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							