

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

## ADJUDICACION SIMPLIFICADA 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 PRODUCTO FARMACEUTICO PARA 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: _____				
		Documento que declaró la viabilidad: _____				
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO						
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	DOCUMENTO DE REQUERIMIENTO			FECHA DE RECEPCION	
		INFORME N° 79-2024-GR-CUSCO/GRS/RSSCN-DAIS-SISMED			02/05/2024	
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 ÍTEM	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)

ADJUDICACION SIMPLIFICADA 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. 20491366339 JOR S.A.C. 20606267241 IGAN PERUANA S.A.				
3,3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="radio"/>	NO	<input type="radio"/>
	IQ FARMA 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.				
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.				
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.				
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.				

3.6

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

CPC. Lisbeth Quiroga Quispe  
JEFE DE LOGISTICA  
C.P.C. N° 2879

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