



1312
157

 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)													
1. DATOS GENERALES													
1.1 FECHA	17 DE MARZO DE 2025												
1.2 ÁREA USUARIA	Estrategia Sanitaria Salud Sexual y Reproductiva, Estrategia Sanitaria Enfermedades Metaxénicas y OTVS, Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA, Estrategia Sanitaria de Metales Pesados, Estrategia Nacional de Daños No Transmisibles, Estrategia Sanitaria Salud Ocular, Estrategia Sanitaria Área Niño – Niña, Gestión de Riesgo y Desastre y Defensa Nacional en Salud, Unidad de Referencia – Contrareferencia y Seguro, Oficina de Epidemiología, Promoción de la Salud, Prevención y Control del Cáncer, Oficina de Salud Mental Y Salud Ambiental												
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Adquisición de Combustible por sesenta (60) días calendario por el motivo de desabastecimiento (Gasolina de 84 octanos) para las diferentes actividades de las Estrategias y SIS relacionadas al monitoreo, supervisión, evaluación y control de los programas de salud a cargo de la Dirección de Red de Salud de Alto Amazonas												
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	NO												
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	8												
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	No Aplica											
	Documento que declaró la viabilidad	No Aplica											
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO													
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Documento de requerimiento / Pedidos de Compra</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">81/82/83/84/85/79/76/56/53/52/54/55/51/48/64/65/62/61/60/59/43/42/44/49/71/72/75/102/103</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Fecha de recepción</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">11-17-19/02/2025</td> </tr> </table>	Documento de requerimiento / Pedidos de Compra	81/82/83/84/85/79/76/56/53/52/54/55/51/48/64/65/62/61/60/59/43/42/44/49/71/72/75/102/103	Fecha de recepción	11-17-19/02/2025								
Documento de requerimiento / Pedidos de Compra	81/82/83/84/85/79/76/56/53/52/54/55/51/48/64/65/62/61/60/59/43/42/44/49/71/72/75/102/103	Fecha de recepción	11-17-19/02/2025										
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Fecha de la segunda versión</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">De oficio</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Con motivo de observaciones</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>Fecha de la tercera versión</td> <td></td> <td style="text-align: center;">De oficio</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Con motivo de observaciones</td> <td></td> </tr> </table>	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 segunda versión		De oficio		Con motivo de observaciones								
Fecha de la tercera versión		De oficio		Con motivo de observaciones									
2.3 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">X</td> </tr> </table>	SI		NO	X								
	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.	No aplica												
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">X</td> </tr> </table>	SI		NO	X								
SI		NO	X										
2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">X</td> </tr> </table>	SI		NO	X								
	SI		NO	X									
Documento de aprobación de la estandarización	No aplica	Fecha de aprobación											
2.6 SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">X</td> </tr> </table>	SI		NO	X								
	SI		NO	X									
N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación	No aplica	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													
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA													

151

 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
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	
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
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			13/03/2025		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			14/03/2025
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		NO		X
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.								
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.								
<p style="text-align: center;"> GOBIERNO REGIONAL DE LORETO GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS CPC. MEY PIPA LECCA JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA </p>								
4 NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								