

FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

1. DATOS GENERALES

| | | | | |
|-----|----------------------------------|---|----------------|--|
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 06/06/2023 | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL/ SISMED Y PROGRAMAS PRESUPUESTALES | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | "ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO PARA SISMED Y PROGRAMAS PRESUPUESTALES DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLOMA" - PRIMERA CONVOCATORIA | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | | | |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código | NO CORRESPONDE | |
| | | Documento que declaró la viabilidad | NO CORRESPONDE | |

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

| | | | | | |
|-----|---|---|--|--|---------------------------|
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | Informe N° 147-2023-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDJ-J / Informe N° 056-2023-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDJ-J-PP | Fecha de recepción | 03-04- 2023 03-04-2023 |
| 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) | 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. | | Se trata de bienes relacionados entre si | |
| 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 |
| | | Documento de aprobación de la estandarización | | Fecha de aprobación | |
| 2.6 | SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO | SI | | NO | X |
| | | 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 | | | | | | | |

FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

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 |
|---------|-------------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

| | | | |
|--|------------|---|------------|
| 3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 19/04/2022 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 05/05/2023 |
|--|------------|---|------------|

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| 3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|---|--|-----------------------------|

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| 3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 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 <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 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 <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla. | | | |

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla. | | | |

| | |
|--|---|
| 4 | <p align="center">GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD REG. DE SALUD AGE QUITAGUAYOMA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN</p> <p align="center"><i>Ligia H. Díaz Paredes</i> RESPONSABLE DEL PROCESO DE LOGÍSTICA</p> |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | |