FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

1.			DATOS C	ENEDALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL	DATOS GENERALES									
	FORMATO		16/03/2025								
1.2	ÁREA USUARIA		SUB GERENTE DE DESARROLLO SOCIAL CONTRATACION DE SUMINISTRO DE BIENES "ADQUISICIÓN DE INSUMOS CONSISTENTES EN HOJUELA DE AVENA PRECOCIDA ENRIQUECIDA CON VITAMINAS Y MINERALE. LECHE EVAPORADA ENTERA POR 410 G. PARA EL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE ASILLI AZÁNGARO – PUNO".								
.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	THE THE CO	CONTRATACION DE SUMINISTRO DE BIENES "ADQUISICIÓN DE INSUMOS CONSISTENTES EN HOJUELA D AVENA PRECOCIDA ENRIQUECIDA CON VITAMINAS Y MINERALES Y LECHE EVAPORADA ENTERA POR 410 PARA EL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE ASILLO - AZÁNGARO – PUNO".								
.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		DE ELGITE DEL DISTRITO DE ASILLO - AZANGARO - PUNO".								
.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC										
.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código				E Vo				
			Documento que declaró la viabilidad FORMATO № 0								
1	DATOS DEL		FORMACIÓN SOBRE	EL REQUERIM	MIENTO						
2	REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	00206-	2025	Fecha de rece	epción 30/01/202		/01/2025			
2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión		De oficio			motivo de rvaciones				
		Fecha de la tercera versión		De oficio		Con motivo de observaciones					
		cuarta versión Fecha de la		De oficio	-	Con motivo de observaciones					
3	SEÑALAR SI LA	quinta versión		De oficio		Con motivo de observaciones					
	CONTRATACIÓN INCLUIRÁ	S			NO						
	PAQUETE(S)	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso.	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones,	El requerimie para sanidad	nto, a sido realizado		ileza y famil	lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACEFECTUARÁ POR ITEMS	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso.	la respuesta, detallar el del área usuaria o el	para sanidad	nto, a sido realizado	por la natura		lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso.	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones,	para sanidad	nto, a sido realizado animal.	por la natura	х	lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATAC EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso.	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones,	para sanidad	nto, a sido realizado animal.	por la natura	x	lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA SEÑALAR SI EL BIEN OBJET	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso. CIÓN SE DIA CABO UN CIÓN	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones, SI Documento de aprob	para sanidad	nto, a sido realizado animal.	por la natura	X X aprobación	lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA SEÑALAR SI EL BIEN OBJET CONTRATACIÓN HA SIDO HO	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso. CIÓN SE DIA CABO UN CIÓN	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones, Si Documento de aprobestandarización	para sanidad ación de la	nto, a sido realizado animal. NO	por la natura	x	lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA SEÑALAR SI EL BIEN OBJET	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso. CIÓN SE DIA CABO UN CIÓN	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones, SI Documento de aprob estandarización SI N° de Resolución que de Homologación	para sanidad ación de la e aprobó la Ficha	nto, a sido realizado animal. NO NO	por la natura Fecha de a Fecha de vigencia	X X aprobación X e inicio de	lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA SEÑALAR SI EL BIEN OBJET CONTRATACIÓN HA SIDO HO	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso. CIÓN SE DIA CABO UN OCIÓN O DE LA DIMOLOGADO	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones, SI Documento de aprob estandarización SI N° de Resolución que	para sanidad ación de la e aprobó la Ficha	nto, a sido realizado animal. NO NO	por la natura Fecha de a Fecha de vigencia	X X aprobación X e inicio de	lia de product			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA SEÑALAR SI EL BIEN OBJET CONTRATACIÓN HA SIDO HORE REQUERIMIENTO	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso. CIÓN SE DIA CABO UN OCIÓN O DE LA DIMOLOGADO	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones, SI Documento de aprob estandarización SI N° de Resolución que de Homologación	para sanidad ación de la e aprobó la Ficha	nto, a sido realizado animal. NO NO	por la natura Fecha de a Fecha de vigencia	X x aprobación X e inicio de s Bases. itón con la ititó al área a las iones al	Fecha de remisión de comunicació			
	PAQUETE(S) SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA SEÑALAR SI EL BIEN OBJET CONTRATACIÓN HA SIDO HO REQUERIMIENTO OBSERVACIONES AL REQUE	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso. CIÓN SE DIA CABO UN OCIÓN O DE LA OMOLOGADO RIMIENTO Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones, SI Documento de aprobestandarización SI N° de Resolución que de Homologación Lo indicado se visuali Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al	para sanidad ación de la e aprobó la Ficha iza en el Capítulo Fecha de remisión de la	NO NO NO Cantidad de observaciones formuladas por los	Fecha de a Fecha de a Vigencia ecífica de las Comunicac cual se rem usuari observaci	X x aprobación X e inicio de s Bases. itón con la ititó al área a las iones al	Fecha de remisión de			
	SEÑALAR SI LA CONTRATACE EFECTUARÁ POR ITEMS SEÑALAR SI SE HA LLEVADO PROCESO DE ESTANDARIZA SEÑALAR SI EL BIEN OBJET CONTRATACIÓN HA SIDO HO REQUERIMIENTO OBSERVACIONES AL REQUE Observaciones	De ser afirmativa sustento técnico o órgano encargado según el caso. CIÓN SE DIA CABO UN OCIÓN O DE LA OMOLOGADO RIMIENTO Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	la respuesta, detallar el del área usuaria o el o de las contrataciones, SI Documento de aprobestandarización SI N° de Resolución que de Homologación Lo indicado se visuali Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al	para sanidad ación de la e aprobó la Ficha iza en el Capítulo Fecha de remisión de la	NO NO NO Cantidad de observaciones formuladas por los	Fecha de a Fecha de a Vigencia ecífica de las Comunicac cual se rem usuari observaci	X x aprobación X e inicio de s Bases. itón con la ititó al área a las iones al	Fecha de remisión de			

		RESUM	MEN EJECUTIV	FORMATO FORMAT	TUACIONES	PREPARATO	ORIAS					
	Consign	nar una síntesis de las o	bservaciones									
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 comunicaci				
	Consigni	ar una sinlesis de las re	spuestas a las observa	ciones								
					T							
	Consigna	ar una sint <mark>e</mark> sis de las re	spuestas a las observa	ciones								
				OC BIST INDENDED				T				
	Consigna	ar una síntesis de las res	en inclas a las obsenia.									
2.10												
2.10	Nº Item	QUE SE REALIZARO	ON AL REQUERIMIE									
	IV Item			Ajustes realizad	los al requerimi	ento						
	\vdash						Array Land					
	-											
								2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2				
3.1	EFOUL DE	INFORMACION	RELEVANTE ADICIO	ONAL COMO RESUL	LTADO DE LAS	INDAGACIONES E	EN EL MERCADO					
5.7	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO 30/01/2025				FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO							
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL							12/03/2025				
	REQUERIMIENTO				SI	Х	NO					
		gativa la respuesta, indid			falla de pluralidad d	de proveedores que o	cumplen con el requeri	imiento.				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	х	NO					
	En caso de	e no existir pluralidad de	e marcas que cumplen a	a cabalidad con el regu	erimiento indicas a	1908)		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
.4	En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto. POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO											
	DOLING PRO				SI		NO	х				
	En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.											
.5	SOBRE LA DETERMIN	INFORMACIÓN QUE ACIÓN DE LOS FAC	PUEDA UTILIZARS TORES DE EVALUA	SE PARA LA	SI		NO	X				
	En caso de	oblenerse información	que se puede utilizar pa	ara delerminar los facto	res de evaluación,	detallarla,						
6 5	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,											
			Surviva Control	MUNICIPALIDAD DI DE ASILLO								
34			745	Peregrina Alegre								
	NOM	BRE, FIRMA Y SELL	O DEL FUNCIONAR	NO COMPETENTE D	EL ÓRGANO EI	NCARGADO DE L	AS CONTRATACIO	NES				