

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	5/05/2023
1.2 ÁREA USUARIA	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD DE LA UE 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE VESTUARIO Y PRENDAS DIVERSAS PARA LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	7
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Código</div> <div></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Documento que declaró la viabilidad</div> <div></div> </div>

**2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 258-2023-G.R-CUSCO/DRSC/RSC/U.E.401/SCCE/DAIS	Fecha de recepción	5/04/2023
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda version		De oficio	Con motivo de observaciones
	Fecha de la tercera version		De oficio	Con motivo de observaciones
	Fecha de la cuarta version		De oficio	Con motivo de observaciones
	Fecha de la quinta version		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.		La adquisicion de estos bienes estan vinculados entre si ya que se considero que la contratacion conjunta es mas eficiente que efectuar contrataciones separadas.	
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 Especifica 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*

FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
Consignar una síntesis de las observaciones									

[illegible]

CANTIDAD DE				Cantidad de	Comunicación de	Fecha de
-------------	--	--	--	-------------	-----------------	----------

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	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

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO
------	--

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	REAJUSTE AL REQUERIMIENTO, A LA CANTIDAD SOLICITADA

3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO
---	--

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	10/04/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	18/04/2023
-----	---	------------	--	------------

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.

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.

GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - CUSCO

DIRECCION REGIONAL DE SANIDAD ESPINAR  
U.E. 2011

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