


FORMATO						
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS - (BIENES)						
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°007-2023-OEC/RSSCS-1						
1. DATOS GENERALES						
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	06/07/2023				
1.2	AREA USUARIA	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD - SISMED				
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE PARACETAMOL 120 mg/5ml x 60ml - Jbe				
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	32	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°852-2023-GR CUSCO/GRSC/RSSCS/DAIS/SISMED			20/06/2023	
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
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 ITEMS	SI	<input checked="" type="radio"/>	NO	<input 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.				

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL CUSCO
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
JEFATURA DE OFICINA DE ASesorIA TECNICA
CPC. Ivonne Estrada Zea
JEFA DE OFICINA DE ASesorIA TECNICA
COL. 5123

FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS - (BIENES)							
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA N°007-2023-OEC/RSSCS-1							
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		23/06/2023		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		06/07/2023
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI <input checked="" type="radio"/>		NO <input type="radio"/>		
LABORATORIOS GABBLAN SAC - 20517666361 GRUPO SALGUE E.I.R.L. - 20486764997							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI <input type="radio"/>		NO <input checked="" type="radio"/>		
GABBLAN							
5.4	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.							
3.4	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.							
3.5	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							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							