

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

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	31/10/2024					
1.2	ÁREA USUARIA	SUBDIRECCIÓN DE SALUD PENITENCIARIO					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS COMPRA CORPORATIVA CENTRALIZADA PARA LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL PENITENCIARIOS A NIVEL NACIONAL					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	OFICINA REGIONAL LIMA: 0137 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS OFICINA REGIONAL CHICLAYO: 0111 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS OFICINA REGIONAL CUSCO: 0070 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS					
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	OFICINA REGIONAL LIMA: 27 OFICINA REGIONAL CHICLAYO: 12 OFICINA REGIONAL CUSCO: 15					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	-				
		Documento que declaró la viabilidad	-				
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	MEMORANDO N° D000379-2024-INPE-SDSP	Fecha de recepción	2/07/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	31/07/2024	De oficio	MEMORANDO N° D000460-2024-INPE-SDSP	Con motivo de observaciones	Se reformula requerimiento en base al MEMORANDO N° D 000876-2024-INPE-ULOG
		Fecha de la tercera versión	28/10/2024	De oficio	MEMORANDO N° D000719-2024-INPE-SDSP	Con motivo de observaciones	Se reformula requerimiento en respuesta emitida por logística, a las solicitudes por el área usuaria mediante correo institucional zimbra
		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		NO	X		
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.					
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X	NO			
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		

FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
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
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
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
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
1	Se actualiza requerimiento, debido a la reducción de productos farmacéuticos solicitados.						
2	Se actualiza requerimiento, debido a la modificación del plazo de entrega						
3							
4							
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO							
3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		1/10/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		30/10/2024	
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI		X		NO	
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>							
3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI		X		NO	

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

*En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.*

<b>3.4</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	X
------------	---	----	--	----	---

*En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.*

<b>3.5</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO	X
------------	--	----	--	----	---

*En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.*

<b>3.6</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO	X
------------	--	----	--	----	---

*En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.*

<b>4</b>	 <p style="font-size: small;">Firmado digitalmente por HERBOZO SALAS Edgardo Jimmy FAU  20131370050 soft  Motivo: Soy el autor del documento  Fecha: 31.10.2024 09:53:30 -05:00</p>				
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>					