

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	13/11/2024		
1.2	ÁREA USUARIA	Equipo de Nutrición - Dirección Ejecutiva de Apoyo al Diagnostico y Tratamiento		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION ANUAL DE ALIMENTOS BIENES COMUNES		
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	14		
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código		
		Documento que declaró la viabilidad		

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Nota Informativa N° 191-2024-EN-INSM-"HD-HN"	Fecha de recepción	4/10/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	8/11/2024	De oficio	SI	Con motivo de observaciones	Actualización con Nota Informativa N° 209-2024-EN-INSM-"HD-HN"
		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 incluye la contratación por paquete según lo señalado en el artículo 37 del Reglamento de la Ley Contrataciones del Estado: 37.1. "La Entidad puede efectuar contrataciones por paquete, agrupando en el objeto de la contratación, varios bienes, servicios en general o consultorías distintos pero vinculados entre sí, considerando que la contratación conjunta es más eficiente que efectuar contrataciones separadas".			
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							
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>							

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	
<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	
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

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

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	11/11/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/11/2024
--	------------	---	------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>				

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				

3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>				

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

4


 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
 "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"
 Lic. FRANCISCA VERENISA NAUPARI VARGAS
 CLAD, 8935
 Jefe de la Oficina de Logística

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