

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

1. DATOS GENERALES						
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	702/2025				
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	OSP-HIDEA				
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SOLICITO ADQUISICIÓN DE INDUMENTARIA PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL; DEPARTAMENTO DE UCAYALI, PROVINCIA DE ATALAYA, DISTRITO DE RAYMONDI.				
1.4	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO				
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP				
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública				
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO						
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°021-2025-GRU-DIRESA-DRSA-MRB-CSB/SMTG OFICIO N°369-2025-GRU-DIRESA-DRSA-HIDEA/J CARTA N°438-2025-GRU-DIRESA-DRSA-OSP/BBCA CARTA N°439-2025-GRU-DIRESA-DRSA-OSP/BBCA CARTA N°440-2025-GRU-DIRESA-DRSA-OSP/BBCA CARTA N°454-2025-GRU-DIRESA-DRSA-OSP/BBCA CARTA N°460-2025-GRU-DIRESA-DRSA-OSP/BBCA CARTA N°448-2025-GRU-DIRESA-DRSA-OSP/BBCA		Fecha de recepción	24/02/2025;24/02/2025;12/03/2025;12/03/2025;12/03/2025;13/03/2025;13/03/2025
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		
		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 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	X	NO		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO	X	
		Documento que aprueba la estandarización		Fecha de		
2.6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.				
2.7	OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS					

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

Nº 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	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>							

2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA							
Nº 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 a 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>							

2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES	
Nº Item	Ajustes o modificaciones

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO			
Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
<i>De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.</i>					

4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
<i>De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.</i>					

4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.</i>					

5.	

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

 MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD 03-ATLANTA


Bach. Ing. Maria C. Chavez Labajos
ORGANO ENCARGADO DE CONTRATACIONES

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