

FORMATO N° 1 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20.11.2023					
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	AREA DE ALMACEN ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS -OGESS- BM					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 Y SIFILIS - PARA ATENCIÓN A PACIENTES- OGESS BAJO MAYO 2023					
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	55	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO				
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div>Código SNIP</div> <div>Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública</div>					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA DE COORDINACION N° 936-2023 - JLSE-AE-OGESS-BM.		Fecha de recepción	23.10.2023	
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		
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 aprobación		
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						
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							

FORMATO N° 1
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA 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
---------	--	--	---	--------------------------------------	---	---	--------------------------------------

Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones

2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES

N° 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

X

NO

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

4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO

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.

SI

X

NO

4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO

De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas.

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.

SI

X

NO

4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO

De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.

SI

NO

X

DIRESA SAN MARTÍN
OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO

.....
Lic. Adm. Mariela Del Aguila Ruiz
Jefe de Logística

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE

NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.