

50 92

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

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		11/02/2025					
1.2 DEPENDENCIA USUARIA		PROGRAMAS PRESUPUESTALES, SERVICIOS GENERALES, ADMINISTRACION DE LA RED SALUD PICHANAKI					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE COMBUSTIBLE PARA LA RED SALUD DE PICHANAKI					
1.4 N° DE REFERENCIA DEL PAC		1		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	PEDIDOS VARIOS		Fecha de recepción	30/01/2025 HASTA 07/02/2025	
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	X		NO		
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.					
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 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
NINGUNA							

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

	NINGUNA						
	NINGUNA						

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
NINGUNA							
NINGUNA							
NINGUNA							

2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES	
N° Item	Ajustes o modificaciones
	NINGUNA
	NINGUNA
	NINGUNA

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	

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

4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
GRIFO MM SAC, ESTACION MORALITOS EIRL, HURTADO CARDENAS AURORA					

4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
PRIMAX, PECSA					

4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.					

5.	<p>GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN RED DE SALUD PICHANAKI</p> <p> Bach. Adm. Gali Gusele Campos Huaraca JEFE DE LOGISTICA</p>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO/COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	

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