



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

<b>1. DATOS GENERALES</b>								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	17/03/2023						
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	SERVICIO DE FARMACIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DE BIENES PARA LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA"- NIVEL II-2 HUARAZ						
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	23	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO					
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div style="text-align: right;">Código SNIP</div> <div>Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública</div>						
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	<b>PEDIDO COMPRA N° 344 y 345</b>		Fecha de recepción	22/02/2023		
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	<b>OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>							
	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)**

Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
<b>2.8</b>	<b>RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA</b>						
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
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
<b>2.9</b>	<b>AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES</b>						
N° Item	Ajustes o modificaciones						
<b>3.</b>	<b>INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO</b>						
<b>3.1</b>	<b>SOBRE EL VALOR ESTIMADO</b>						
	Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	X	NO			
<b>4.</b>	<b>INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>						
<b>4.1</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO			
	DOROGERIA SAN MARTIN, ALCAR PHARMACEUTICAL, SISTEMAS ANALITICOS, BIOMEDICAL SYSTEMS SAC y BIOZYME DIAGNOSTICS.						
<b>4.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO			
	VARIAS						
<b>4.3</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	X		
	De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.						
<b>5.</b>	 <p align="center"> <b>GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH</b>          Dirección Regional de Salud - Ancash          Hospital "Victor Ramos Guerra" - Huanuco    <b>CPC. Florencia Bernuy Azuaga</b>          JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA       </p>						
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>							

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