


**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS(BIENES)**

<b>1. DATOS GENERALES</b>								
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	31 AGOSTO 2023							
1.2 ÁREA USUARIA	SERVICIO DE BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA II-2							
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN INSUMOS MÉDICOS (JERINGA DESCARTABLE 20 ml CON AGUJA 21G X 1 ½ In) PARA EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA II-2							
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN								
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	47							
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código							
	Documento que declaró la viabilidad							
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°48-2023/HAPCSRPII-2.4300201721		Fecha de recepción		30 de marzo del 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 del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.							
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMES	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 SERVICIO 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	Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.							
2.8	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
	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
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	Consignar una síntesis de las observaciones							
2.9	<b>RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
	N° 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
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS(BIENES)**

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
2.10	<b>AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO&lt;</b>						
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento					
3.	<b>INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL</b>						
3.1	<b>SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS</b>						
3.1.1	<b>ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS</b>						
	<b>DEL PROVEEDOR</b>						
	Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros					
	<b>DE LA ENTIDAD</b>						
	Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros					
3.1.2	VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA	MONEDA	Nuevos Soles		Dólares		Otro: Señalar otra moneda
		MONTO					
En el caso de consultoría de obras, además, detallar los costos directos, los gastos generales, fijos y variables, y la utilidad de acuerdo a las características, plazos y demás condiciones definidas en el requerimiento.							
4.	<b>INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO</b>						
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X		NO		
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.							
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DESERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI			NO	X	
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.							
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI			NO		
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.							
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI			NO		
De ser afirmativa la respuesta, detallar.							
5.	 <p align="center">GOBIERNO REGIONAL PIURA DIRECCION REGIONAL DE PIURA HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA 42 Abg. Ana Mabelia Zurita Berrú JEFE DE LOGISTICA</p>						
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>							
<b>NOTA:</b> El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.							