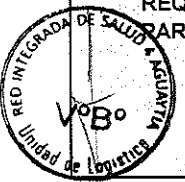


78

**FORMATO  
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO  
(SERVICIOS)**

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		10/06/2024					
1.2	ÁREA USUARIA		COORDINACIÓN DE LA UNIDAD DE SEGUROS					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FUA DE PRESTACION DE SALUD CANTIDAD: 248,000 UNIDADES TAMAÑO: A4 AUTOCOPIABLE ENUMERADOR EN EL ANVERSO Y REVERSO CON NOMBRE Y NUMERO RENAESS DE CADA IPRESS - SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FUA DE PRESTACION ADMINISTRATIVA CANTIDAD: 2800 UNIDADES TAMAÑO: A4 AUTOCOPIABLE ENUMERADOR EN EL ANVERSO Y REVERSO CON NOMBRE Y NUMERO RENAESS DE CADA IPRESS					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC		4					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código					
			Documento que declaró la viabilidad					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	INFORME 0018-2024-GRU-DIRESA RIS4/US/SYCC		Fecha de recepción	23/05/2024	
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 ITEMS		SI	X	NO			
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 BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO		SI		NO	X		
			Nº de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación			Fecha de inicio de vigencia		
2.7	REQUERIMIENTO		Lo indicado se visulaiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.					
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	Nº 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



**FORMATO  
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO  
(SERVICIOS)**

Consignar una síntesis de las observaciones

Consignar una síntesis de las observaciones

Consignar una síntesis de las observaciones

**2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA**

Nº 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							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

**3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL**

**3.1 FUENTES IDENTIFICADAS**

<b>3.1.1 COTIZACIONES</b>	SI	X	NO	
Indicar el detalle de las cotizaciones de proveedores que utilizaron durante la realización del estudio de mercado.				
<b>3.1.2 PRECIOS HISTÓRICOS DE LA ENTIDAD</b>	SI		NO	X
Indicar el detalle de las órdenes de compra o contratos identificados durante la realización del estudio de mercado.				
<b>3.1.3 PÁGINA WEB DEL SEACE</b>	SI		NO	X
Indicar el detalle de los procedimientos de selección con buena pro consentida que se identificaron para la realización del estudio de mercado.				
<b>3.1.4 [CONSIGNAR OTRA(S) FUENTE(S) IDENTIFICADAS</b>	SI		NO	X
Indicar el detalle de otra(s) fuente(s) identificada(s) durante la realización del estudio de mercado.				

**3.2 CRITERIO Y METODOLOGÍA UTILIZADA PARA DETERMINAR EL VALOR REFERENCIAL**

Indicar el detalle del criterio y metodología utilizada para determinar el valor referencial en función de las fuentes válidas y actualizadas.

<b>3.3 VALOR REFERENCIAL</b>	MONEDA	Nuevos Soles	X	Dólares		Otro: Señalar otra moneda
	MONTO	87,724.00				

**4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL DEL ESTUDIO DE MERCADO**

<b>4.1 FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO</b>	10/05/2024	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO</b>	20/05/2024
---	------------	--	------------

<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO</b> <b>(SERVICIOS)</b>				
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
Indicar si existe pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores.				
4.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
Indicar si existe pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de marcas.				
4.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO
Indicar si existe o no la posibilidad de distribuir la buena pro. De ser afirmativa la respuesta, sustentar.				
4.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO
Indicar si se obtuvo información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación. De ser afirmativa la respuesta, detallar dicha información.				
4.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO
Indicar si se obtuvo información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación. De ser afirmativa la respuesta, detallar.				
5.	<div style="text-align: center;"> <p>GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI</p> <p>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD</p> <p>RED INTEGRADA DE SALUD 4 AGUAYTIA</p> <p>*****</p> <p>C.P.C. FRANCISCO SABOYA ANDRADE</p> <p>JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> </div>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				