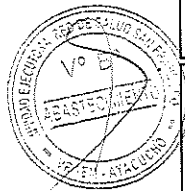




FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		22/05/2024					
1.2	ÁREA USUARIA		SISMED - UERSSAF					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL, PARA LA ATENCION DE PACIENTES ASEGURADOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, A NIVEL DE LA RED DE SALUD SAN FRANCISCO.					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		ATENCION BASICA DE SALUD PRIMER NIVEL - CAPITA					
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC		10					
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 N° 137-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSP-UMID-HLM		Fecha de recepción	22/05/2024	
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 ÍTEMS		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 BIEN 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		Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.					
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	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								



FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO (BIENES)								
Consignar una síntesis de las observaciones								
Consignar una síntesis de las observaciones								
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA								
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								
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								
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento							
3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL								
3.1 FUENTES IDENTIFICADAS								
3.1.1 COTIZACIONES					SI	X	NO	
Estudio de mercado mediante las solicitud de cotizaciones								
3.1.2 PRECIOS HISTÓRICOS DE LA ENTIDAD					SI		NO	X
Indicar el detalle de las órdenes de compra o contratos identificados durante la realización del estudio de mercado.								
3.1.3 PÁGINA WEB DEL SEACE					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.								
3.1.4 [CONSIGNAR OTRA(S) FUENTE(S) IDENTIFICADAS					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.								
3.3 VALOR REFERENCIAL		MONEDA	Nuevos Soles	X	Dólares		Otro: Señalar otra moneda	
		MONTO	S/ 187,200.00 (CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CON 00/100 SOLES)					
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL DEL ESTUDIO DE MERCADO								
4.1 FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO		22/05/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO		22/05/2024		
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.								

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO (BIENES)				
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 X
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 X
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 X
Indicar si se obtuvo información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación. De ser afirmativa la respuesta, detallar.				
5.	 GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO QUE ABREVIADO DE SALUD SAN FRANCISCO  CPC. WILBER BAUTISTA TARQUI JEFE DE ANESTESIMIENTO Y S.A.			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				