

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

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--------------------------------------|--|---|--------------------------------------|
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 31 DE MAYO DEL 2023 | | | | | | |
| 1.2 | DEPENDENCIA USUARIA | DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (LANCETAS PARA DETECCION DE ANEMIA) PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SALUD APURIMAC II. | | | | | | |
| 1.4 | N° DE REFERENCIA DEL PAC | 30 | 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 | | | | | | | | |
| 1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | PEDIDO DE COMPRA N° 655 | | Fecha de recepción | 28/03/2023 | | |
| 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 | | 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 Especifica 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 |
| | 1 | NINGUNA | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | | |

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

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 |
|---------|--|--|---|--------------------------------------|---|---|--------------------------------------|
| 1 | NINGUNA | | | | | | |

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES

| N° Item | Ajustes o modificaciones |
|---------|--------------------------|
| | |

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 | |
|---|----|---|----|--|

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

| | | | | |
|--|----|---|----|--|
| 4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO | |
| PERUVIA MEDICA S.A.C.. con RUC N° 20553286337, MEDICORP PERU S.A.C. con RUC N° 20498674098, IMPORTACIONES E INVERSIONES M&D E.I.R.L. con RUC N° 20544573676. | | | | |

| | | | | |
|--|----|---|----|--|
| 4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO | |
| De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto. | | | | |

| | | | | |
|--|----|--|----|---|
| 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. | <div><div><div>GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC</div><div>DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC</div></div><div><div>CPC: Filberto Huamán Barazorda</div><div>JEFE DE LOGÍSTICA</div></div></div> |
| 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.