

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>	
<b>1.1</b>	<b>FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO</b>
<b>04 DE ABRIL DEL 2025</b>	
<b>1.2</b>	<b>ÁREA USUARIA</b>
 <ul style="list-style-type: none"> <li>* SALUD MATERNO NEONATAL</li> <li>* EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</li> <li>* SALUD MENTAL</li> <li>* UNIDAD DE GESTION DE SERVICIOS Y GESTION DE LA CALIDAD</li> <li>* REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</li> <li>* ETAPA DE VIDA JOVEN</li> <li>* ESTRATEGIA SANITARIA CONTROL Y PREVENCION DE CANCER</li> <li>* DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO</li> <li>* PROGRAMA PRESUPUETAL ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS</li> <li>* PROGRAMA DISCAPACIDAD</li> <li>* PROGRAMA PUEBLOS ORIGINARIOS</li> <li>* PROGRAMA VHI - SIDA Y TBC</li> <li>* PROGRAMA PREVENCION TBC, VHI / SIDA</li> <li>* PROGRAMA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER</li> <li>* PROMOCION DE LA SALUD</li> <li>* UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS</li> <li>* UNIDAD DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</li> <li>* PROGRAMA DE REDUCCION DE MORTALIDAD</li> <li>* UNIDAD DE ASEGURAMIENTO SIS</li> <li>* OFICINA DE ADMINISTRACION</li> <li>* UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA</li> <li>* UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL</li> </ul>	
<b>1.3</b>	<b>DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>
<b>ADQUISICION DE COMBUSTIBLE PARA LAS DIFERENTES UNIDADES ORGANICAS DE LA UNIDAD EJECUTORA 406 RED DE SALUD DE HUANCVELICA</b>	
<b>1.4</b>	<b>ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>* SUPERVISAR, ORGANIZAR, EJECUTAR Y DIRIGIR LAS ACTIVIDADES DE LOS SISTEMAS.</li> <li>* CONDUCCION, SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LAS ACTIVIDADES EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS.</li> <li>* CONTROL DE EPIDEMIAS Y ATENCION DE SALUD A PERSONAS.</li> <li>* MONITOREO Y SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE.</li> <li>* BRINDAR ATENCIÓN BASICA DE SALUD.</li> <li>* MONITOREO Y SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE VIDA JOVEN.</li> <li>* SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.</li> <li>* CATEGORIZACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.</li> <li>* TELEMEDICINA.</li> <li>* MONITOREO Y SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE VIDA JOVEN.</li> <li>* ESTRATEGIA SANITARIA PUEBLOS INDIGENAS Y ORIGINARIOS.</li> <li>* EVALUACION DE INDICADORES SANITARIOS Y DE GESTIÓN.</li> <li>* MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL CLAS.</li> <li>* PRACTICAS EN TECNICAS SEGURAS DE TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO.</li> <li>* INSPECCION SANITARIA DE SISTEMAS DE AGUA.</li> <li>* ANALISIS FISICO/QUIMICOS.</li> <li>* VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE SUELO; ANALISIS.</li> <li>* MONITOREO, EVALUACIÓN, SUPERVISION Y ACTIVIDADES RELACIONADAS AL SIS.</li> <li>* BRINDAR ATENCIÓN BASICA DE SALUD.</li> <li>* MONITOREO DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL.</li> <li>* VISITA DOMICILIARIA.</li> <li>* REFERENCIA DE FONP / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES PRIMARIAS.</li> <li>* FAMILIAS DE LA GESTANTE Y PUÉRPERA QUE RECIBEN CONSEJERÍA EN EL HOGAR ATRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.</li> <li>* FUNCIONARIOS MUNICIPALES CAPACITADOS GESTIONAN ESPACIOS EDUCATIVOS PARA PROMOVER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.</li> <li>* MONITOREO DEL PROGRAMA VIH-SIDA.</li> <li>* SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA.</li> <li>* IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS &gt; 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE.</li> <li>* GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE SÍFILIS Y SUS PAREJAS QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL.</li> <li>* MONITOREO DEL PROGRAMA DE METAXENICA Y ZONOSIS.</li> <li>* CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA</li> <li>* LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE MALARIA.</li> <li>* PERSONAS TRATADAS CON DIAGNOSTICO DE FASCIOLISIS.</li> <li>* MONITOREO DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES.</li> <li>* TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS.</li> <li>* ATENCIÓN DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS.</li> <li>* MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES.</li> <li>* DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA.</li> <li>* IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.</li> <li>* ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.</li> <li>* ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES.</li> <li>* DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PÚBLICOS.</li> </ul>	

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

1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	001-2025						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código			NO CORRESPONDE			
		Documento que declaró la viabilidad			NO CORRESPONDE			
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 021-2025/GOB.REG.HVCA/DIRESA-RISHVCA-OGSAIS-UAIS-YCDLC.			Fecha de recepción	28 de marzo del 2025	
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		
	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	X		NO	*****		
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.			SON BIENES SIMILARES Y SU ADQUISICION EN PAQUETE RESULTA MAS CONVENIENTE, PERMITIENDO UNA MEJOR CONTRATACION EFICIENTE EN CUANTO COSTO A BENEFICIO			
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 de aprobación de la estandarización	NO CORRESPONDE	Fecha de aprobación	NO CORRESPONDE		
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	NO CORRESPONDE	Fecha de inicio de vigencia	NO CORRESPONDE		
2.7	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza 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
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
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
		*****						
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	02 DE ABRIL DEL 2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	02 DE ABRIL DEL 2025				
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X		NO	*****		

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

*De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.*

3.3	<b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	*****	NO	<b>X</b>
<i>La presente contratación corresponde a la Adquisición de Combustible, por lo tanto, no corresponde precisar la marca de los bienes a adquirir</i>					
3.4	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI	*****	NO	<b>X</b>
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>					
3.5	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI	*****	NO	<b>X</b>
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>					
3.6	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI	*****	NO	<b>X</b>
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>					
4	<p align="center">             GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA            U.E. 408 RED DE SALUD HUANCAYELICA            Lic. Adm. Jhony A. Champi Ouispe            JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO         </p>				
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>					