



FORMATO N° 1									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		12/03/2025						
1.2	DEPENDENCIA USUARIA		JEFE DE PRESTACIONES DE SALUD						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B X 30 DETERMINACIONES PARA LA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO						
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC		NO CORRESPONDE		OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO			5000037	
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código SNIP			NO CORRESPONDE			
			Documento que declaró la viabilidad, conforme al						
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento		REPORTE N°034-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/PPMN		Fecha de recepción		6/03/2025
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR		Fecha de la segunda versión		De oficio		Con motivo de observaciones		
			Fecha de la tercera versión		De oficio		Con motivo de observaciones		
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ		SI		NO		X		
			De ser afirmativa la respuesta, detallar						
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 Específica 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	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	Fecha de remisión de la comunicación	
NINGUNA									
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	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	
NINGUNA									
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		
4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO		
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.	  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.									