

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

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	26/05/2023					
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	Dirección de Aseguramiento en Salud					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"Adquisición de Unidades Dentales que serán distribuidas a las IPRESS de la Jurisdicción de la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna".					
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	20	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							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Memorando N° 0672-2023-DSRS"LCC"-430020141		Fecha de recepción	03/04/2023	
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 Específica de las Bases.					
2.7	OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS						

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

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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							

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
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							

2.9 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	
No Corresponde					
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.					

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

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 style="text-align: center;">  <p> DIRECCION REGIONAL DE SALUD DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA" SULLANA </p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>.....</p> <p>CPC Yimy Jonys Paucar Rivera</p> <p>JEFE DE REGISTRO</p> </div>				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					