

FORMATO N° 01							
SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO							
1 NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO		Número		024-2023-HG-OLOG-UPP			
		Fecha		19/07/2023			
2 DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD		DEPARTAMENTO DE FARMACIA					
3 DEPENDENCIA QUE SOLICITA		UNIDAD DE PROGRAMACION Y PROCESOS - OFICINA DE LOGISTICA					
4 DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA		ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ					
5 DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		No corresponde				Código del proyecto	No corresponde
6 OBJETO DE LA SOLICITUD		Emisión de la certificación de crédito presupuestario para la ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ					
7 VALOR REFERENCIAL		MONEDA	Soles	x	Dólares	Otro:	
		MONTO	S/ 354,646.67				
8 TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN							
Licitación Pública		Adjudicación Simplificada		Subasta Inversa Electrónica		x	
Concurso Público		Selección de Consultores Individuales		Comparación de Precios			
EN CASO CORRESPONDA A UNA CONTRATACIÓN DIRECTA, DEBE INDICARSE EL SUPUESTO SEGÚN LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 27 DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO							
Contratación Directa		Supuesto					
9 DENOMINACIÓN DEL ÁREA USUARIA		DEPARTAMENTO DE FARMACIA					
10 NÚMERO DE REFERENCIA EN EL PAC		46					
11 DURACIÓN APROXIMADA DEL PROCEDIMIENTO		7 DÍAS HÁBILES					
12 PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN		7 DIAS					
13 TRATÁNDOSE DE EJECUCIONES CONTRACTUALES QUE SE DEVENGUEN TOTAL O PARCIALMENTE EN EL AÑO FISCAL EN QUE SE PRODUCE LA CONVOCATORIA, SE DEBE PRECISAR EL MONTO TOTAL O PARCIAL DE LOS RECURSOS QUE SE REQUIEREN							
AÑO DE LA CERTIFICACIÓN		2023		MONTO DE LA CERTIFICACIÓN		S/. 354,646.67	
14 TRATÁNDOSE DE EJECUCIONES CONTRACTUALES QUE SUPEREN EL AÑO FISCAL TOTAL O PARCIALMENTE, SE DEBE PRECISAR ADICIONALMENTE EL AÑO O LOS AÑOS SIGUIENTES Y MONTO(S) DE LOS RECURSOS QUE SE REQUIEREN							
AÑO DEL PRESUPUESTO CORRESPONDIENTE A LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL				MONTO DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL			
AÑO DEL PRESUPUESTO CORRESPONDIENTE A LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL				MONTO DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL			
15							
<p style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD HOSPITAL III GOYENECHÉ</p> <p style="text-align: center;">..... <b>Lic. Gabriel Lirafes Ramos</b> JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA</p>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							
<p><b>IMPORTANTE:</b></p> <p>La certificación de crédito presupuestario debe contener la fuente de financiamiento y la cadena funcional programática y del gasto.</p> <p>En caso las obligaciones contractuales superen el año fiscal de la convocatoria, la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces debe emitir una constancia respecto a la previsión de los recursos correspondientes al valor referencial de dicha convocatoria. La citada constancia debe señalar el monto de los recursos programados para tal efecto en el proyecto de presupuesto del año siguiente, las metas previstas y la fuente de financiamiento con cargo a la cual se atenderá su financiamiento. Asimismo, esta debe ser suscrita por el jefe de la Oficina General de Administración y de la Oficina de Presupuesto o el que haga sus veces en la Entidad.</p>							



FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	19/07/2023							
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA							
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ							
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	AOI00076600142							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	46							
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	No corresponde						
		Documento que declaró la viabilidad	No corresponde						
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Informe N° 834-2023-GRA/GRS/HG-DF			Fecha de recepción	28/06/2023		
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 del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.							
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X			NO			
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 I 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	
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	
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento							
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								





FORMATO					
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)					
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	03/07/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	06/07/2023	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	CORPORACION GIANYPARMA SAC, MEDINUSTRIA SAC Y DIMSAC SAC				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X		
	GENERIC, CIPROX, TACBANEN, CIFLOXDAN Y YACABANEN				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
	En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X
	En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
	En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.				
4	<p style="text-align: center;"> <b>GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA</b>  <b>GERENCIA REGIONAL DE SALUD</b>  <b>HOSPITAL II COYENECHE</b>    <b>Cecilia Chuctaya Tito</b>  <b>JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y PROCESOS</b> </p>				
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				