

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

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		6/11/2023					
1.2 DEPENDENCIA USUARIA		UNIDAD DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE TELA LANILLA GRUESA PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA					
1.4 N° DE REFERENCIA DEL PAC		27		OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO			META 0102
1.5 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código SNIP			NO CORRESPONDE		
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública			NO CORRESPONDE		
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	PEDIDO DE COMPRA N° 003090		Fecha de recepción		31/10/2023
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		X		NO	
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 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
Conservar una síntesis de las observaciones							
2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA							



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

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							

2.9	AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES
N° Item	Ajustes o modificaciones
	NO SE REALIZARON NINGUN AJUSTE 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
De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.				

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.	<p align="center">MINISTERIO DE SALUD - GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAYELICA</p> <p align="center"><i>Lic. Adm. Luzdiana Laura Carhuapoma</i> JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO</p>
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.