

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	San Francisco 13 de Noviembre de 2024		
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	UNIDAD DE ASEGURAMIENTO PÚBLICO		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DE MINI RACK, PARA LAS MICROREDES Y HOSPITALES, PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA JURISDICCIÓN DE LA RED DE SALUD SA FRANCISCO.		
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC		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	INFORME N° 115-2024-GRA AYACUCHO/DREA/JUERSAF/UAS/L SP.	Fecha de recepción	09/09/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NINGUNO	De oficio	NINGUNO	Con motivo de observaciones	NINGUNO
		Fecha de la tercera versión	NINGUNO	De oficio	NINGUNO	Con motivo de observaciones	NINGUNO
		Fecha de la cuarta versión	NINGUNO	De oficio	NINGUNO	Con motivo de observaciones	NINGUNO
		Fecha de la quinta versión	NINGUNO	De oficio	NINGUNO	Con motivo de observaciones	NINGUNO
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 expediente de contratación.

2.7	<b>OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>							
	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
		NINGUNA						
		Consignar una síntesis de las observaciones						
		NINGUNA						
		Consignar una síntesis de las observaciones						
		NINGUNA						
		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
		NINGUNA						
		Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones						
		NINGUNA						
		Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones						
		NINGUNA						
		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**

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

Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	<b>X</b>	NO	
---	----	----------	----	--

**4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO**

<b>4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	NO	
<i>Existe la pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento: Kenny Yossil Lizarbe Silva, Ccarhuaypiña Huamán Amilcar y Carlos Avilés Vasquez.</i>				

<b>4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	NO	
<i>Existen Pluralidad de marcas que cumplen con el requerimiento.</i>				

<b>4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	<b>X</b>
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.</i>				

**5.**



GOBIERNO REGIONAL AYACUCHO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
U.E. 402 U.E. D. SALUD SAN FRANCISCO

*[Firma manuscrita]*

-----  
Lic. Adm. Vladimir Osvar Brigada Contreras  
JEFE DE ABASTECIMIENTO Y S.A.

**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.