

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

1. DATOS GENERALES									
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		3/07/2024							
1.2 DEPENDENCIA USUARIA		DEMID							
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE INSUMOS DE LABORATORIO							
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		INF. N°348-2024DEMID/DISAVC.CH/NHG		Fecha de recepción		18/06/2024	
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión		De oficio		Con motivo de observaciones			
2.3 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRA PAQUETE(S)		SI		X		NO			
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEM		SI				NO		X	
2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN		SI				NO		X	
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° Ítem							
2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA		N° Ítem							

FORMATO N° 1

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS

(BIENES)

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

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.

SI

X

NO

4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO

De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas.

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.

SI

X

NO

4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO

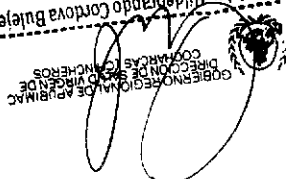
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.

SI

NO

X

5.



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS AL CIUDADANO  
COORDINACIÓN DE CAMPO  
Ing. Adm. Hildegardo Cordova Buleje

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.