

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

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	22/09/2023					
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	SISMED					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION DE MICROCUBETAS PARA LAS IPRESS DE LA RED DE SALUD VALLE DE MANTARO"					
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	53	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO	--			
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	REPORTE 438-2023-GRJ-DRSJ-RSVM/DSP-SISMED	Fecha de recepción	04 DE SETIEMBRE DE 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						
	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
Consignar 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 hubo ningun ajuste al requerimiento

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO	
Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI <input type="checkbox"/> x <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

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
RODA MEDICAL E.I.R.L., DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., MARAVILA INTERNATIONAL HEALTH SERVICES E.I.R.L., MEDIC LINE LAB SRL, SIMED PERU S.A.C., CORPORACION USALAB PERU E.I.R.L.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	x	NO
De acuerdo a la indagacion de mercado las siguientes marcas cumplen con el requerimiento. MARCA: EKF - HEMOCUE HB 201	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	x
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<p align="center"> GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO <i>Nilthon Cesar Santibáñez Ríos</i> RESPONSABLE DE CONTRATACIONES </p>	<p align="center"> GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO <i>Hernán N. Herrera Yauli</i> JEFE DE LA UNIDAD DE LOG </p>
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	