

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	8/06/2023
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE MATERIAL (FLUOR BARNIZ X 0.5. ML) PARA LAS IPRESS DE LA REGION HUANUCO
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	39
	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO	El barniz de flúor es una capa protectora, similar a un esmalte de uñas, que se aplica sobre los dientes y ayuda a reducir el riesgo de pérdida de esmalte por la acción de microorganismos presentes en la boca, que ocasionan la caries dental.
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div>Código SNIP</div> <div>Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública</div>

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 193-2023-GR-HCO-DRS-DG-DEM	Fecha de recepción	10/05/2023
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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
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						
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones						
	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	NO	X

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	
	IMPORT MEDICA M&T SAC,				

4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	3M				

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"> GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  C.P.C. Nestor G. Santos Rivera JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA MAT. 20758 </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.