

# FORMATO


## RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS BIENES

| 1. DATOS GENERALES                    |   |   |  |  |  |  |  |                                      |
|---------------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--------------------------------------|
| 1.1                                   | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO  | Chavinillo, 15 de mayo de 2024  |  |  |  |  |  |                                      |
| 1.2                                   | ÁREA USUARIA  | UNIDAD DE SEGUROS - MATERNO NEONATAL  |  |  |  |  |  |                                      |
| 1.3                                   | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                       | ADQUISICION DE SET INSTRUMENTAL Y MATERIAL MEDICO PARA DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD YAROWILCA                           |  |  |  |  |  |                                      |
| 1.4                                   | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN                         |   |  |  |  |  |  |                                      |
| 1.5                                   | Nº DE REFERENCIA DEL PAC  | NO CORRESPONDE  |  |  |  |  |  |                                      |
| 1.6                                   | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA   | Código  |  |  |  |  |  |                                      |
|                                       |   | Documento que declaró la viabilidad   |  |  |  |  |  |                                      |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO |   |   |  |  |  |  |  |                                      |
| 2.1                                   | DATOS DEL REQUERIMIENTO   | Documento de requerimiento  | OFICIO 000112-2024-GRH-GRDS-DIRESA-DIRESA/RSY-DE/ODI - INFORME 000099-2024-GRH-GRDS-DIRESA/RSY-DE-ODI/US |  | Fecha de recepción   | 24/05/2024   |  |                                      |
| 2.2                                   | MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | Fecha de la segunda versión   | No corresponde   | De oficio  | No corresponde   | Con motivo de observaciones                              | No corresponde   |                                      |
|                                       |   | Fecha de la tercera versión   | No corresponde   | De oficio  | No corresponde   | Con motivo de observaciones                              | No corresponde   |                                      |
| 2.3                                   | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)                        | SI  | x  |  | NO   |  |  |                                      |
|                                       |   | De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. |  |  | De la indagacion de mercado realizado, se observa que valor de venta total por ítems no suocera los 8 UIT, por tanto se procedera a empaquetar los ítems |  |  |                                      |
| 2.4                                   | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS                     | SI  |  | NO   | x  |  |  |                                      |
| 2.5                                   | SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN         | SI  |  | NO   | x  |  |  |                                      |
|                                       |   | Documento de aprobación de la estandarización   |  |  | Fecha de aprobación  |  |  |                                      |
| 2.6                                   | SEÑALAR SI EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO            | SI  |  | NO   | x  |  |  |                                      |
|                                       |   | Nº de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación  |  |  | Fecha de inicio de vigencia  |  |  |                                      |
| 2.7                                   | ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA CONTRATACION                          | Las que se indican en los documentos del procedimiento  |  |  |  |  |  |                                      |
| 2.8                                   | OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS                         |   |  |  |  |  |  |                                      |
|                                       | Nº ítem   | Cantidad total de observaciones   | Cantidad de observaciones formuladas por el OEC  | Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento | Fecha de remisión de la comunicación   | Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores | Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento | Fecha de remisión de la comunicación |
|                                       |   |   |  |  |  |  |  |                                      |
|                                       | Consignar una síntesis de las observaciones                           |   |  |  |  |  |  |                                      |
| 2.9                                   | RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA  |   |  |  |  |  |  |                                      |



## FORMATO

### RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO 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 del área usuaria | Fecha de remisión de la comunicación | Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores | Comunicación de respuesta del área usuaria | Fecha de remisión de la comunicación |
|--|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones                                       |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| <b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>   |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| N° Item  | Ajustes realizados al requerimiento  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|  |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| <b>3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO</b>                                    |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| <b>3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO</b>   |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| Se realizó indagación para actualizar el valor estimado      SI      X      NO                     |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| <b>4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO</b>            |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 4.1  | <b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>  |  |  | SI                                   | X   | NO   |                                      |
| ESTAN DETALLADOS EN EL CUADRO COMPARATIVO  |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 4.2  | <b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO (SOLO EN EL CASO DE BIENES)</b>   |  |  | SI                                   | X   | NO   |                                      |
| ESTAN DETALLADOS EN EL CUADRO COMPARATIVO  |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 4.3  | <b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (DE CORRESPONDER)</b>  |  |  | SI                                   |   | NO   | X                                    |
| De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.               |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 5.   | <div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL HUANCAYO<br/>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD<br/>RED DE SALUD YAROWILCA</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>.....<br/>Lic. Adm. Cleydi L. Ayra Aquino<br/>JEFE DE LOGÍSTICA</p> </div> |  |  |                                      |   |  |                                      |
| <b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b> |  |  |  |                                      |   |  |                                      |