

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	4/07/2024		
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	SISMED		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS (CARBONATO DE CALCIO 1.25g (Equiv. a 500 mg de Calcio)) PARA ATENCION A PACIENTES ASEGURADOS AL SIS		
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	6	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO	
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	NOTA INFORMATIVA 456-2024-RSPN-ODI/US	Fecha de recepción	5/06/2024
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 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	Fecha de remisión de la comunicación
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

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

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	
	<i>De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores.: INVERSIONES PARDAVE EIRL ; ALMACENES MEDICOS PERUANOS EIRL ; FARVALTHI EIRL</i> <i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.</i>			

4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI X	NO	
	<i>De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas. JPS - GENERICO</i> <i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.:</i>			

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

5.	<div style="text-align: center;">  GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH Dirección Regional de Salud Ancash Red de Salud Pacífico Norte CPC. Samuel Varas Valerio MAT. N° 041637 - ONI: 45844665 MESA EJECUTIVA DE LOGÍSTICA </div>			
	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.