


FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS BIENES.								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	02/09/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICIO N°2296-2023-GRA/GRS/GR-DERRHH-BSP, OFICIO N°1810-2023-GRA/GRS/GR-DERRHH-BSP, SOLICITADO POR LA DIRECCION EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS.						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE "UNIFORMES ADMINISTRATIVOS PARA EL PERSONAL DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA- GERESA-2023" - para el persona nombrado y CAS de la sede GERESA y Red de Salud Islay.						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	ELABORACION DEL PLAN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE BIENESTAR DEL TRABAJADOR						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	5						
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 N°1810-2023-GRA/GRS/GR-DERRHH-BSP.		Fecha de recepción	22/05/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	22/06/2023	De oficio	OFICIO N°2290	Con motivo de observaciones	Las especificaciones tec. esta incompleto y no adjunta pedidos SIGA.	
		Fecha de la tercera versión	02/08/2023	De oficio	OFICIO N°2296	Con motivo de observaciones	Modificación de los beneficiarios, por ajustes en el presupuesto	
		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	X		NO			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.						
		Según el Artículo 37 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, por ser productos vinculados y la contratación es más eficiente en paquete.						
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		
		Documento de aprobación de la estandarización				Fecha de aprobación		
2.6	SEÑALAR SI EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI			NO	X		
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación				Fecha de inicio de vigencia		
2.7	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO:							
	N° 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
	NINGUNO							
	NINGUNO							
	NINGUNO							

FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS BIENES.							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
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
NINGUNA							
NINGUNA							
NINGUNA							
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
1	MODIFICACION DE LOS PEDIDOS, Y MODIFICACION DE LOS BENEFICIARIOS POR AJUSTES DEL PRESUPUESTO, REALIZADO POR EL AREA USUARIA.						
3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL							
3.1 VALOR REFERENCIAL EN SOLES	MONTO	205,450.00					
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO				
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>							
4.2 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO (SOLO EN EL CASO DE BIENES)	SI	X	NO				
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>							
4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (DE CORRESPONDER)	SI		NO	X			
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>							
4.4 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X			
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>							
5.	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN OFICINA DE LOGÍSTICA  LIC. ESMERALDA I. MEDINA HUAMÁN DIRECTORA DE LOGÍSTICA						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							