


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

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	2/08/2024					
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	GERENCIA REGIONAL DE INFRAESTRUCTURA -					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE 01 INCUBADORA NEONATAL DE TRANSPORTE Y 02 INCUBADORA NEONATAL ESTANDAR PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGION SAN MARTIN DE LA IOARR " ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA, CENTRIFUGA PARA TUBOS, CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO Y DETECTOR DE LATIDOS FETALES; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN CUATRO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.E , ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.2 A NIVEL DEPARTAMENTAL (SAN MARTIN) " CUI N° 2549677					
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	141	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO				
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP		2549677			
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	MEMORANDO N°1634-2024-GRSM/GRI		Fecha de recepción		26/04/2024
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		
		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						

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

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
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							

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
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							



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	x	NO	
---	----	---	----	--


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.</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.</i>				
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.</i>				

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

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.	 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: left;"> <p>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN</p> <p><i>Lic. Olinda Guerrero Santa Cruz</i></p> <p>JEFE OFICINA DE LOGÍSTICA</p> </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.