

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	3/10/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE MANTENIMIENTO						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE TRES (03) INCUBADORAS MARCA: ATOM MEDICAL, MODELO: DUAL INCUI, DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	88 - 2023						
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° 000247-2023-GR.LAMB/GERESA/HLR-EMER [4545526 - 0]		Fecha de recepción	24/03/2023		
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 del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.						
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMES	SI			NO	X		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	X		NO			
		Documento de aprobación de la estandarización			RESOLUCION DIRECTORAL N° 000392-2023-GR.LAMB/GERESA/HLR-DE [4545526 - 6]	Fecha de aprobación	22/06/2023	
2.6	SEÑALAR SI EL SERVICIO 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° Item	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								



FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)							
<div> <div>Consignar una síntesis de las observaciones</div> <div>Consignar una síntesis de las observaciones</div> </div>							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
Nº 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							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		23/06/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		17/07/2023	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI		NO	X
<p>El proveedor NOVAMED PERÚ SAC (Proveedor Único), quien cuenta con CARTA DE REPRESENTACIÓN, emitida por ATOM MEDICAL CORPORATION INC, la cual acredita a NOVAMED PERÚ SAC, con domicilio en la con domicilio en la Av. Del Ejército N° 1180 Oficina 1504 Magdalena del Mar, Lima, Perú, es representante exclusivo en Perú para el sector público y por lo tanto está habilitado para la Comercialización, Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo y Reparación de los equipos, accesorios e insumos fabricados por Atom Medical Corporation, Inc, precisando la vigencia hasta el 1° de Abril del 2024.</p>							
3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)			SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.							
3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN			SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.							
3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN			SI		NO	X
<p>RESOLUCION DIRECTORAL N° 000392-2023-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [4545526 - 6], mediante el cual se aprobó el Proceso de Estandarización para la CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE TRES (03) INCUBADORAS MARCA: ATOM MEDICAL, MODELO: DUAL INCUI, SERIES: 25Z0310, 25Z0311, 191001444 DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE</p>							
4.	<p>GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE GERENCIA REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE</p> <p><i>Téc. Nilton J Chepe Rivera</i> ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							