

FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/08/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	SUB GERENCIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION E INNOVACION						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°08-2023-GRA/CS-1, cuyo objeto de convocatoria es ADQUISICIÓN DE DOS (02) EQUIPOS SERVIDORES Y 01 SISTEMA DE ALMACENAMIENTO PARA EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH"						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	101						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE					
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°187-2023-GRA/GRD/SGTII		Fecha de recepción	10/04/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NO CORRESPONDE	De oficio		Con motivo de observaciones		
		Fecha de la tercera versión	NO CORRESPONDE	De oficio		Con motivo de observaciones		
		Fecha de la cuarta versión	NO CORRESPONDE	De oficio		Con motivo de observaciones		
		Fecha de la quinta versión	NO CORRESPONDE	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.			POR GUARDAR REALACION POR SER DEL MISMO RUBRO			
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 de aprobación de la estandarización			Fecha de aprobación			
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN 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
		NO CORRESPONDE						
Consignar una síntesis de las observaciones								
Consignar una síntesis de las observaciones								



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

Consignar una síntesis de las observaciones

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
	NO CORRESPONDE						

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

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento
	NO CORRESPONDE

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	04/07/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	07/07/2023
--	------------	---	------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.		

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.		

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.		

3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.		

3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.		

4	 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
----------	---