

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

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	14/09/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE BIENES: ADQUISICION DE UN EQUIPO ECOGRAFO CON DOPPLER COLOR 3D CON 3 TRANSDUCTORES PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO DE ECOGRAFIA DEL CENTRO DE SALUD CENTRO AMERICA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	35						
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	<b>OFICIO N° 1137-2023-GRU-DIRESA-DG-DESP/DAICS</b>		Fecha de recepción	<b>11/05/2023</b>		
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	<b>X</b>			
		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 ITEMS	SI	<b>X</b>	NO				
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO	<b>X</b>			
		Documento de aprobación de la estandarización			Fecha de aprobación			
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI		NO	<b>X</b>			
		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								
	Nº 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
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

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

2.10	<b>AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>		
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento	

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	31/08/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	6/09/2023
-----	---	------------	--	-----------

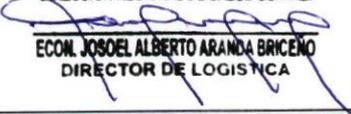
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
	<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>				

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
	<i>BIENES NO COMERCIALES - kit de alimentos de ayuda humanitaria</i>				

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

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

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

**GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI**  
  
**ECON. JOSUEL ALBERTO ARANDA BRICENO**  
**DIRECTOR DE LOGÍSTICA**

**NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**