

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>					
<b>1.1</b>	<b>FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO</b>	2/08/2024			
<b>1.2</b>	<b>DEPENDENCIA USUARIA</b>	GERENCIA REGIONAL DE INFRAESTRUCTURA -			
<b>1.3</b>	<b>DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>	CONTRATACION PARA LA AQUISICION DE 16 UNIDADES DENTALES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGION SAN MARTIN DE LA IOARR "ADQUISICION DE EQUIPO ECOGRAFO, ESTERILIZADOR POR CALOR SECO, GRUPO ELECTROGENO Y MICROSCOPIO BINOCULAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN CIENTO VEINTIOCHO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I.4, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I.2, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I.3, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I.1 A NIVEL DEPARTAMENTAL (SAN MARTIN)" CUI N° 2549354			
<b>1.4</b>	<b>N° DE REFERENCIA DEL PAC</b>	139	<b>OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO</b>		
<b>1.5</b>	<b>PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA</b>	Código SNIP	2549354		
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública			
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>					
<b>2.1</b>	<b>DATOS DEL REQUERIMIENTO</b>	Documento de requerimiento	<b>MEMORANDO N°1210-2024-GRSM/GRI</b>		Fecha de recepción
					21/03/2024
<b>2.2</b>	<b>MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA</b>	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
<b>2.3</b>	<b>SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)</b>	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.			
<b>2.4</b>	<b>SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS</b>	SI		NO	X
<b>2.5</b>	<b>SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN</b>	SI		NO	
		Documento que aprueba la estandarización		Fecha de aprobación	
<b>2.6</b>	<b>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN</b>	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.			
<b>2.7</b>	<b>OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>				

**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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							

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
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							



2.9 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**

<b>4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO	
De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.				
<b>4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO	
De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.				

**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.	 <p><b>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN</b>  <i>Lic. Olinda Guerrero Santa Cruz</i>          JEFE OFICINA DE LOGÍSTICA</p>
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.