

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES					
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	19/12/2022			
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE DEFENSA REGIONAL - SAMU CALLAO			
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE AMBULANCIA URBANA TIPO II PARA EL SERVICIO DE TRASLADO Y ATENCION MEDICA MOVIL DE URGENCIA (SAMU) PARA LOS EE.SS. CON CUI N° 2502033			
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-			
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	98			
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2502033		
		Documento que declaró la viabilidad	FORMATO N° 08-C REGISTRO EN LA FASE DE EJECUCION		
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO					
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 538-2022-GRC/DIRESA/ODR	Fecha de recepción	21/10/2022
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 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.			
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO					
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	21/10/2022	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		25/10/2022
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	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	X	NO	
	<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>				

815 805

000813

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	x
-----	--	----	--	----	---

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

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

En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.

4	 <p>GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO</p> <p>WNO</p>				
---	---	--	--	--	--

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