

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	28/03/2025						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE PLANIFICACION						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	IOARR 2604589 "ADQUISICIÓN DE CRANEOTOMO, EQUIPO ECOGRAFO OFTALMOLOGICO, ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR Y MAMOGRAFO; ADEMAS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD" - ITEM: AUTOQUERATOREFRACOMETRO						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0225 000176 .ADQUISICION DE EQUIPOS META SIAF 816						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	3						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2604589					
		Documento que declaró la viabilidad	RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL N°1321-2023-GRLL-GGR-GSRRR					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 001581-2024-GRLL-GGR-GRS-OP	Fecha de recepción	13/08/2024			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	13/09/2024	De oficio	OFICIO N° 1583-2024-GRLL-GGR-GRS-OP	Con motivo de observaciones	ACTUALIZACION DE FICHA TECNICA	
		Fecha de la tercera versión	7/03/2025	De oficio	OFICIO N° 000514-2025-GRLL-GGR-GRS-OP	Con motivo de observaciones	PERSISTENCIA DE NECESIDAD - ACTUALIZACION DE FICHA TECNICA	
		Fecha de la cuarta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la quinta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
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.		NO APLICA				
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							
	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							

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

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

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO						
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento					
		ACTUALIZACION DE FICHA TECNICA					
		PERSISTENCIA DE NECESIDAD - ACTUALIZACION DE FICHA TECNICA					

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	14/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20/08/2024
------------	---	------------	--	------------

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.</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>			

3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
	<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	x
	<i>En caso de obtenerse informacion de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratacion, detallarla.</i>				

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

REGION "LA LIBERTAD"
GERENCIA REGIONAL DE SALUD


Lic. KARIM ACOSTA PACHORRO
RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO

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