

FORMATO N° 1
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL	21/11/2024					
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	GDU					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DEL SERVICIO DE CONSULTORIA DE OBRA PARA ELABORACION DE EXPEDIENTE TECNICO DEL PROYECTO "MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN LA I.E. N° 142 EN LA CALETA CABO BLANCO, DISTRITO DE EL ALTO, PROVINCIA DE TALARA, DEPARTAMENTO DE PIURA" DE CUI N° 2653027.					
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	16	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO				
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP					
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	REQ N° 025-11-2024-MDEA-SGILOCS	Fecha de recepción 11/11/2024			
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 de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.					
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X	NO			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN	SI		NO			

4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	<i>De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores.</i> <i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.</i>				

4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	<i>De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas.</i> <i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.</i>				

4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
	<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.</i>				

5.					
	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.
--