

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

DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	13/06/2024
1.2	ÁREA USUARIA	Departamento de ODONTOESTOMATOLOGIA del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"Adquisición de Unidad dental completa (con sillón incorporado con compresora) para el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2." IOARR 2619475.
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	26
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div>Código 2619475</div> <div>Documento que declaró la viabilidad</div>

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	MEMORANDO N°049-2024-HAPCSRII-2 43002017192	Fecha de recepción	20/06/2024
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 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.			

OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO

N° 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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

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
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº 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	23-Jun-24	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	11-Jun-24
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO
	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
	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
	La Contratación será realizada a través del Procedimiento de Selección: ADJUDICACION SIMPLIFICADA			

4

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-COREA SANTA ROSA II

Abg. Ana Mabel Zurita Berrú
JEFE DE LOGÍSTICA

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