


FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		25.07.2023						
1.2	ÁREA USUARIA		DEPARTAMENTO DE CIRUGIA - SERVICIO DE NEUROCIRUGIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE SET INSTRUMENTALES PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA CORRESPONDIENTE AL PROYECTO DE INVERSION CON CUI N° 2340452 DENOMINADO MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		Atenciones con oportunidad y calidad						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC		61						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código		2340452				
			Documento que declaró la viabilidad		12.05.2017				
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	INFORME N° 024, 025, 026, 027, 028 y 029 -2023-DC-SNC-HNDAC			Fecha de recepción	09.01.2023	
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	X	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								
	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	
	-	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA								
	N° 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								
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento							
	1	-							
	-	-							

3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	09.02.2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		13.06.2023
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	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 CHILAO HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES GARCIA</p> <p>Sr. ALVARO DIEGO SALVATIERRA ZARATE Jefe del de la Oficina de Logística</p>				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					