

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIO)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	17/07/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	JEFE IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL AREQUIPA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE CUATRO (04) INCUBADORAS NEONATAL ESTÁNDAR (INCUBADORAS CERRADAS) PARA EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA - DIVISIÓN MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL AREQUIPA - IX MACRO REGIÓN DE SANIDAD POLICIAL						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	ATENCIÓN MEDICA ESPECIALIZADA						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	41						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2586345					
		Documento que declaró la viabilidad	12/05/2023					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 01-2023-SUBDIRSAPOL/IX MARSP-AQP-HRA-DIVMATIF		Fecha de recepción	20/03/2023		
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			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 SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	X	NO				
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación			044-2022-MINSA	Fecha de inicio de vigencia	31/01/2022	
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

Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							

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							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO			
4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27/04/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/06/2023
4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
- NOVAMED PERU SAC - DRAEGER PERU SAC			
4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI	NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.			
4.4 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.			
4.5 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar.			

5.	  <p>CA-245862 Carlos Alberto MEDRANO DE LA CRUZ COMANDANTE PNP JEFE DEL ÁREA DE ABASTECIMIENTO UNIADM – UE 020 – DIRSAPOL</p>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	

NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.