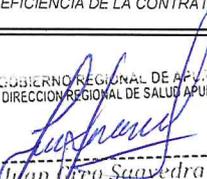


**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS  
(COMPRA)**

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	3/10/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN PARA LA ADQUISICION DE BIENES (TORRE DE CIRUJIA LAPAROSCOPICA E INSTRUMENTAL QUIRURGICO) PARA EL COMPONENTE EQUIPAMIENTO DE LA IOARR "ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA, LAPAROSCOPICA; CONTRUCCION DE SALA DE OPERACIONES; ADEMAS DE OTROS ACTIVOS EN EL (LA) CHALHUANCA EN LA LOCALIDAD DE CHALHUANCA, DISTRITO DE CHALHUANCA, PROVINCIA DE AYMARAES, DEPARTAMENTO DE APURIMAC" CON CUI N° 2586285						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	N° ( 8 )						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2586285					
		Documento que declaró la viabilidad						
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 229-2023-DIEM-DIRESA-AP.	Fecha de recepción	15/09/2023			
			PEDIDO DE COMPRA N° 2647	Fecha de recepción	18/09/2023			
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	X		NO			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.			NO CORRESPONDE			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS	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		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
	1	-	-	-	-	-	-	-
SE REALIZÓ LAS OBSERVACIONES A PEDIDO SIGA, LOS POSTORES QUE PARTICIPARON EN EL ESTUDIO DE MERCADO REMITIRON ONSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ( TEMA TECNICO)								
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
	1	-	-	-	-	-	-	-
SE REALIZÓ LAS OBSERVACIONES A PEDIDO SIGA, LOS POSTORES QUE PARTICIPARON EN EL ESTUDIO DE MERCADO REMITIRON ONSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ( TEMA TECNICO) SE SUPSANO								
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	1							

**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS  
(COMPRA)**

3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	18/09/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27/09/2023
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	CARDIOMED DEL PERU SAC			
	ATOM TECHNOLOGY EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA			
	JK MEDICAL EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA - JK MEDICAL E.I.R.L.			
3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO X
	<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>			
3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	X	NO
	<i>SE CUENTA CON POSTORES QUE OFERTAN MENOR PLAZO DE ENTREGA HASTA 45 DIAS CALENDARIO, OFERTAN MEJORAS A LAS CARACTERISTICAS TECNICAS</i>			
3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	X	NO
	<i>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</i>			
 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC  Malluan Greg Saavedra Verqura DIRECTOR GENERAL DE CONTRATACIONES				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				