

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	26/10/2023				
1.2	ÁREA USUARIA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD				
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA CONSULTORIO PRE CLINICO DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA DE LA FACILTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD				
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	GESTION ADMINISTRATIVA				
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	60				
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código		_____		
		Documento que declaró la viabilidad		_____		

**2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N°174-2023-FCS-UNP	Fecha de recepción	27/03/2023		
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	x		NO		
		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.					

**2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO**

Nº 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
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

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

*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
—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							

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	ABRIL	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	ABRIL
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<i>CORPORACION MEDICA Y SERVICIO GENERALES NORORIENTE E.I.R.L RUC N° 20602631550; IMPORTACIONES Y EQUIPOS MEDICOS INTEGRALES MEDITECNORTH E.I.R.L RUC N° 20606348267; WYC INGENIERIA MEDICA E.I.R.L RUC N° 20605278184</i>				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

4


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUARA  
 UNIDAD DE ABASTECIMIENTO  
 LIC. JOSE JUAN SANTOS MIRANDA  
Jefe

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