

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	07/11/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL/ SIS						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION DE VITRINA METALICA PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO PARA EL ABASTECIMIENTO DE LAS 28 MICROREDES DE SALUD DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA " - PRIMERA CONVOCATORIA						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	77						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE					
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Informe N° -2023-GRM/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-SIS	Fecha de recepción	23/08/2023			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	De oficio	<input type="checkbox"/>	Con motivo de observaciones			
		Fecha de la tercera versión	De oficio	<input type="checkbox"/>	Con motivo de observaciones			
		Fecha de la cuarta versión	De oficio	<input type="checkbox"/>	Con motivo de observaciones			
		Fecha de la quinta versión	De oficio	<input type="checkbox"/>	Con motivo de observaciones			
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>			
		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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO				
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>			
		Documento de aprobación de la estandarización		Fecha de aprobación				
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>			
		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>							
	<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							

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						
	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	08/09/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/09/2023
-----	---	------------	--	------------

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
	<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	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  Christian Clever Torres Jiménez RESPONSABLE DEL SUBPROCESO CONTRATACIONES
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	