

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/04/2025						
1.2	ÁREA USUARIA	ALMACÉN REGIONAL VACUNAS Y CADENA DE FRIO DE LA UTF DE ABASTECIMIENTO						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	*ADQUISICION DE CAMARA FRIGORIFICA DE CONSERVACIÓN PARA EL ALMACENAMIENTO DE VACUNAS +2°C A +8°C Y SISTEMA DE CLIMATIZACION E INSTALACION A TODO COSTO".						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0054 ATENCION DE REQUERIMIENTO DE BIENES Y SERVICIOS						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	7						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código						
		Documento que declaró la viabilidad						
INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 050-2024-GRLL-GGR/GRSS-G-OA-UTFA/ARV		Fecha de recepción	9/10/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	15/01/2025	De oficio	INFORME N° 055-2025-GRLL-GGR/GRSS-OAD-UTF-ABAST-CGO	Con motivo de observaciones	PERSISTENCIA DE LA NECESIDAD	
		Fecha de la tercera versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la cuarta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la quinta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la quinta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la quinta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la quinta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
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.			NO CORRESPONDE			
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
			1	OFICIO N°000026-2025-GRLL-GGR-GRS-OAD-UTF-ABAST				10/01/2025
	PERSISTENCIA DE NECESIDAD							

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
			INFORME N°001-2025-GRLL-GGR/GRSS-G-OA-UTFA/ARV			15/01/2025	OFICIO N° 00005-2025-GRLL-GGR-GRS-OAD-UTF-ABAST-CGO
PERSISTENCIA DE NECESIDAD							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
	PERSISTENCIA DE NECESIDAD

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/01/2025 06/02/2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	6/02/2025
-----	---	--------------------------	--	-----------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
-----	--	----	---	----

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores.

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
-----	---	----	---	----

En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.

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>REGION "LA LIBERTAD" GERENCIA REGIONAL DE SALUD</p> <p></p> <p>Lic. KARIM ACOSTA PACHORRO RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO</p>
---	---

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