

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	18/04/2023						
1.2 ÁREA USUARIA	Estrategia Sanitaria Regional de Salud Mental y Cultura de Paz - DAIS						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DE BIENES: "ADQUISICIÓN DE MOBILIARIOS PARA EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO CABALLOCOCHA DE LA ESTRATEGIA SANITARIA REGIONAL DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ"						
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC							
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código						
	Documento que declaró la viabilidad						
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Anexo 05 Mod. CMN N° 1116		Fecha de recepción	2/04/2024		
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA	
	Fecha de la tercera versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA	
	Fecha de la cuarta versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA	
	Fecha de la quinta versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA	
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.		Que, de acuerdo a la indagación de mercado, se ha verificado la existencia de postores que, agrupando los ítems en PAQUETE, estos cumplen con los mismos. Asimismo, se ha determinado que la contratación conjunta es más ventajoso y eficiente para la Entidad garantizando la satisfacción del área usuaria, esto en virtud a lo establecido en el artículo 37 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.				
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMES	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.						
<b>2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
N° Ítem	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
	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
Consignar una síntesis de las observaciones							
	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
Consignar una síntesis de las observaciones							
	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA

**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
	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
	NINGUNA
	.....
	.....

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

<b>3.1</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	15/04/2024	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	16/04/2024
<b>3.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
* DE LA CRUZ SAAVEDRA DINJHER JHOEL - RUC N° 10768218981 * CORPORACION DEAD E.I.R.L. - RUC N° 20607255661 * SALAS BARRERA CESAR AUGUSTO - RUC N° 10415370909				
<b>3.3</b>	<b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	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.				
<b>3.4</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO X
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.				
<b>3.5</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO X
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.				
<b>3.6</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO X
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.				
<b>4</b>	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL L. LORETO GERENCIA REGIONAL DE SALUD LIC. ADM. JHON G. MARICHIN HUANSI JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA</p> </div>			
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>				