

# FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

## DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	1/07/2024
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	OFICINA DE INGENIERIA, MANTENIMIENTO Y SSGG
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE AMBULANCIA URBANA EN EL(LA) REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS-NORTE-DR. LUIS PINILLOS GANOZA DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD - CUI N° 2586800"
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública

## INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 290-2024-GRLL-GRSS/IREN NORTE-OIMSG	Fecha de recepción	23/05/2024
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	De oficio	Con motivo de observaciones
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	NO	X
	De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X	NO
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	NO	X
	Documento que aprueba la estandarización		Fecha de aprobación	
2.6	SEÑALAR SI EL 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	Las que se indican 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 a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
1	1	1	OFICIO N° 020-2024-IREN NORTE-CS	13/03/2024			

De la primera convocatoria se comunica al área usuaria que dicho proceso de selección queda desierto, por lo que se pide revisar términos de referencia e indicar si se encuentran vigentes para inicio de una nueva convocatoria.

## 2.9 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA

# FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

Nº Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
1	1	1	INFORME N° 290-2024-GRLL-GRSS/IREN NORTE-OIMSG	23/05/2024			
El área usuaria confirma que persiste la necesidad y actualiza el requerimiento							

2.10 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES	
Nº Item	Ajustes o modificaciones
1	COMPONENTE EQUIPAMIENTO ITEM 10 - MALETIN DE MEDICAMENTOS (B01): DEBE ALBERGAR COMO MINIMO LOS MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES INDICADOS EN LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 051-MINSA/OGDN-V0.1 (NO INCLUYE MEDICAMENTOS CONTROLADOS Y SE ENTREGARÁ MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES A LA DISPONIBILIDAD DEL MERCADO LOCAL)
1	COMPONENTE EQUIPAMIENTO ITEM 12 - PANTOSCOPIO (C02): CAPACIDAD DE TRABAJO: DE -25D O RANGO MÁS AMPIO, EN PAJOS INDIVIDUALES O CAPACIDAD DE TRABAJO DE: D+ 1-10, 12, 15, 20, 40 D-1-10, 15, 20, 25, 30, 35
1	COMPONENTE EQUIPAMIENTO ESPECIFICO ITEM 22 - MONITOR DE SIGNOS VITALES -5 PARAMETROS, INTERVALO QTC (C19): RANGO DE INTERVALO Qtc: 30A 100ms

## 3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO	
Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

## 4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>
Se realizó la indagación de mercado en la cuál presentaron sus propuestas BERTONATI VEHICULOS ESPECIALES y CARROERIAS METALICAS M&G SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CAMETAL S.A.C, de las cuales solo fue validada por el área usuaria la propuesta de CARROERIAS METALICAS M&G SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - CAMETAL S.A.C ya que cumplía con todo lo requerido en las especificaciones técnicas a diferencia de la propuesta presentada por Bertonati Vehiculos Especiales.				
4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>
Del resultado de la indagación de mercado, solo se validó la propuesta de Carrocerias Metalicas M&G Sociedad Anonima Cerrada - CAMETAL S.A.C el cuál es Ambulancia Urbana Tipo III en la marca CITROEN JUMPER PANEL MODELO 2023				
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.				
4.4	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, detallar				

5.	<p>REGION LA LIBERTAD GERENCIA REGIONAL DE SALUD</p> <p>ING. JULIO R. REVOREDO MARTINEZ RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Gandoza" - IREN-NORTE</p>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	

**NOTA:** El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.