


FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		31/07/2024					
1.2 ÁREA USUARIA		OFICINA DE PLANIFICACIÓN					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE RED DE OXÍGENO CON VÁLVULAS Y ACCESORIOS PARA LA IOARR: REMODELACIÓN DE RED DE SUMINISTRO DE OXÍGENO; ADQUISICIÓN DE REFRIGERADORA, REFRIGERADORA Y BAÑO MARÍA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL (LA) PROVINCIA DE TAYABAMBA, DISTRITO DE TAYABAMBA, PROVINCIA DE PATAZ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD" CON CUI 2612202					
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		C0355 REMODELACIÓN DE RED DE SUMINISTRO DE OXÍGENO; ADQUISICIÓN DE REFRIGERADORA, REFRIGERADORA Y BAÑO MARÍA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL (LA) PROVINCIA DE TAYABAMBA, DISTRITO DE TAYABAMBA, PROVINCIA DE PATAZ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD" CON CUI 2612202					
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		76					
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código		2612202			
		Documento que declaró la viabilidad		RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL N° 1780-2023-GRLL-GGR-GRSS			
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	OFICIO N° 584-2024-GRLL-GGR-GRS-OP		Fecha de recepción	23/04/2024	
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		NO		X	
		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		X		NO
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							
N° 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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							

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		25/06/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		1/07/2024	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI	X	NO		
	CARDIOMED PERU SAC, JK MEDICAL EIRL, INDUSTRIA Y SERVICIOS ELECTROTECNICOS LONER E.I.R.L.							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI		NO	X	
	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	<div>REGION "LA LIBERTAD" GERENCIA REGIONAL DE SALUD  Lic. KARIM ACOSTA PACHORRO RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO</div>							
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							