

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	03 DE OCTUBRE DEL 2024		
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE LABORATORIO, PARA EL PROYECTO MEJORAMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE LOS LABORATORIOS EN LA SEDE ACADÉMICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL INTERCULTURAL FABIOLA SALAZAR LEGUÍA DE BAGUA, DISTRITO DE BAGUA, PROVINCIA DE BAGUA, DEPARTAMENTO DE AMAZONAS, CON CUI N°2430662.		
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	NO		
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	RESOLUCION PRESIDENCIAL N°242-2024-UNIFSLB/P		
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	CUI N°2430662	
		Documento que declaró la viabilidad	NO	

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°184-2024-UNIFSLB-DGA/UEI-JEVH	Fecha de recepción	23-Ago-24
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	X	NO	
		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		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 SERVICIO 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 visulaiza 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
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

Consignar una síntesis de las observaciones

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

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

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO

4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	29/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/09/2024
--	------------	---	------------

4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
CORPORACION INTERNACIONAL MEDIC S.A. , ADVANTAGE MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA, CIA MEGA MEDIC S.A.C.			

4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.				

4.4 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X
PRECIO, PLAZO DE EJECUCION, GARANTIA COMERCIAL				

4.5 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar.				

5. 
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES