


FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20/09/2024						
1	ÁREA USUARIA	OFICINA DE PLANIFICACIÓN - UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	IOARR 2601427: "ADQUISICIÓN DE PULSIOXÍMETRO PARA NEONATOLOGÍA PARA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD"						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0569 ADQUISICION DE CALDERO, LAVADORA SECADORA AUTOMATICA, LAVADORA SECADORA AUTOMATICA Y LAVADORA SECADORA AUTOMATICA; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	84						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2601427					
		Documento que declaró la viabilidad	RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL N°0342-2023-GRLL-GGR/GRS-LL/UEI					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 1628-2024-GRLL-GGR-GRS-OP	Fecha de recepción	19/08/2024			
2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	2/09/2024	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	SI	
		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	
2	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	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X	NO				
3	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
						8	OFICIO N°00436-2024-GRLL-GGR-GRS-OAD-UTF-ABAST	26/09/2024
OBSERVACIONES A CARACTERISTICAS GENERALES DEL EQUIPO								
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
					8	OFICIO N° 001743-2024-GRLL-GGR-GRS-OP	2/09/2024
REMITE ACTUALIZACIÓN DE FICHA TÉCNICA							
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			20/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			6/09/2024
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
SPECTRUM INGENIEROS SAC, EDAL MEDIC S.A.C, ROCA S.A.C.							
3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
MINDRAY, MASIMO							
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 style="text-align: center;"> 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							