


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	10/10/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y/O REMODELACION DE AMBIENTES ASISTENCIALES PUESTO DE SALUD SANTIAGO DE QUIRAHUARA, DISTRITO DE SANTIAGO DE QUIRAHUARA – PROVINCIA DE HUAYTARÁ – DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA"						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	ACTIVIDAD OPERATIVA: E0847 0068 - 5005585 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS. - META 0030						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	31-2024						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO APLICA					
		Documento que declaró la viabilidad	NO APLICA					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 316-2024/GOB. REG.HVCA/GRDS-DIRESA-DEGEyASP-DGRED		Fecha de recepción	2/10/2024		
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		
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		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 visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	Nº 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
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							



FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
	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
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO								
3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		3/10/2024			FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		9/10/2024	
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI		X		NO		
		COHUPER INGENIEROS S.A.C. CONSTRUCTORA ECRUZ E.I.R.L.						
3.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)		SI				NO		X
3.4 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN		SI				NO		X
3.5 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN		SI				NO		X
<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HVCA. CPC. NERO CESAR SANCHEZ MORAN SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</p> </div>								
4. NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								