

FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(SERVICIOS)**

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/06/2024
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD ESPECIALIZADA DE GESTIÓN TERRITORIAL MARISCAL CACERES
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE UN MEDICO CIRUJANO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS.
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	30

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	OFICIO N° 718-2024-GRSM/DIRESA-J-UNGET-MC		Fecha de recepción		22/05/2024	
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	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 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° Ítem	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								
N° Ítem	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	

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)

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 21/06/2024 FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO 28/06/2024

4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO SI X NO
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores

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
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.

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

San Martín DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD H C
Econ. Edvan Jhonny Pérez Alarcón
RESPONSABLE DE LOGÍSTICA

NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.