


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES					
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	30/04/2024			
1.2	ÁREA USUARIA	DIVERSAS UNIDADES ORGANICAS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCABELICA			
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"CONTRATACION DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADO PARA LAS DIVERSAS UNIDADES ORGÁNICAS DE LA DIRESA HUANCABELICA"			
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	Pedidos de Servicio N° 010, 024,021, 039, 059, 064, 042, 063, 065, 066, 072, 073, 034, 040, 055, 058, 051, 032, 019, 082, 086, 069, 094, 103, 70, 134, 111, 136, 098, 138, 109, 161, 153, 152, 160, 107, 099, 201, 198, 243, 239, 276, 286, 253, 278, 292, 290, 287 y 311 - 2024			
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	04 - 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	Pedidos de Servicio N° 010, 024,021, 039, 059, 064, 042, 063, 065, 066, 072, 073, 034, 040, 055, 058, 051, 032, 019, 082, 086, 069, 094, 103, 70, 134, 111, 136, 098, 138, 109, 161, 153, 152, 160, 107, 099, 201, 198, 243, 239, 276, 286, 253, 278, 292, 290, 287 y 311 - 2024	Fecha de recepción	desde el 14/03/2024 hasta el 19/04/2024
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
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 visulaiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.			
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO				



FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
	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
		NINGUNA						
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
		NINGUNA						
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	1							
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			24/04/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			29/04/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
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
4.	<div style="text-align: center;">  GOBIERNO REGIONAL DE HUANCANELICA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCANELICA Ing. Edgar Luis Lima Atencusi SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES </div>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								