



FORMATO N° 2 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)						
1. DATOS GENERALES						
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	NUEVO CHIMBOTE, 02 DE OCTUBRE DEL 2024				
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	HOSPITAL DE APOYO CASMA, HOSPITAL DE APOYO HUARMEY, DE LA RED DE SALUD PACIFICO SUR - ANCASH.				
1.3	OBJETO DEL PROCEDIMIENTO	SERVICIOS EN GENERAL	X	CONSULTORÍA EN GENERAL		CONSULTORÍA DE OBRA
1.4	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA PLANTA DE OXIGENO MEDICINAL PARA EL HOSPITAL DE APOYO DE CASMA Y EL HOSPITAL DE APOYO DE HUARMEY DE JURISDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO SUR.				
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC		OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO			MANTENIMIENTO DE PLANTA DE OXIGENO MEDICINAL
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP		XXXXX		
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública		XXXXX		
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO						
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	PEDIDO DE SERVICIO N° 1999, PEDIDO DE SERVICIO N° 2000, PEDIDO DE SERVICIO N° 1989.		Fecha de recepción	16/08/2024
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
		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			NO	XXXXX
		De ser afirmativa la respuesta detallar el sustento técnico de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		XXXXXXXX		
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	XXXXXXXX	
		Documento que aprueba la estandarización	XXXXX		Fecha de aprobación	XXXXX
2.6	TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.				
3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO O VALOR REFERENCIAL						
3.1	SOBRE EL VALOR ESTIMADO EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL Y CONSULTORÍA EN GENERAL					
	Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	X	NO		

FORMATO N° 2 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)							
3.2	SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS						
3.2.2	VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA	MONEDA	Nuevos Soles	XXXXXX	Dólares		Otro: Señalar otra moneda
		MONTO	XXXXXXXXXX				
4.	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO						
4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI	X	NO	
	INVERSIONES HUAMANI SRL, JUMEN IMPORT E.I.R.L., GRUPO CORPORATIVO LICIADE EIRL.						
4.2	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO			SI		NO	XXXXXXXX
	XXXXXXXXXX						
5.	  GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH HOSPITAL REGIONAL REP DE SALUD PACIFICO SUR Mg. Teofila Del Pilar Desposorio Chasin JEFE DE UNIDAD DE LOGISTICA						
	JEFE DE LOGISTICA						
NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de servicios en general, consultoría en general y consultoría de obra.							