



| FORMATO | | | | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 04/04/2023 | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | UNIDAD DE GESTIÓN FINANCIERA Y COMPRAS DE PRESTACIONES DE SALUD - DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS PARA LOS PACIENTES BENEFICIARIOS DE SALUDPOL EN LAMBAYEQUE | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | III.1.19.2.1 | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 32 | | | | | |
| 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 Técnico N° D000017-2023-SALUDPOL/UGFCPS | | Fecha de recepción | 02/03/2023 | |
| 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 | 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 | X | NO | | | |
| | | N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación | | 804-2022/MINSA | Fecha de inicio de vigencia | 09/10/2022 | |
| 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 |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |



| FORMATO | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | |
| 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 |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
| Nº Item | Ajustes realizados al requerimiento | | | | | | |
| - | | | | | | | |
| 3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL | | | | | | | |
| 3.1 SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS | | | | | | | |
| 3.1.1 ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS DEL PROVEEDOR | | | | | | | |
| Nº Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros | | | | | | |
| - | | | | | | | |
| DE LA ENTIDAD | | | | | | | |
| Nº Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros | | | | | | |
| - | | | | | | | |
| 3.1.2 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA | | | | | | | |
| MONEDA | Nuevos Soles | - | Dólares | - | Otro: | Señalar otra moneda | |
| MONTO | | | | | | | |
| En el caso de consultoría de obras, además, detallar los costos directos, los gastos generales, fijos y variables, y la utilidad de acuerdo a las características, plazos y demás condiciones definidas en el requerimiento. | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO | | | | | | | |
| 4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | 16/03/2023 | | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | 28/03/2023 | |
| 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 que cumplen con el requerimiento. | | | | | | | |
| 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. | | | | | | | |
|  CARLOS JAVIER AGUINO FIDEL Jefe de la Unidad de Órgano Encargado de las Contrataciones Patrimonio | | | | | | | |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| NOTA El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras. | | | | | | | |