

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	10/06/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	AREA DE ASEGURAMIENTO						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUAS) Y FICHAS TERAPEUTICAS PARA ATENCION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA UNIDAD EJECUTORA 415 SALUD PATAZ						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC							
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	0					
		Documento que declaró la viabilidad						
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 211-GR-LL-GGR/RED PATAZ/D/ADM/SGCIS	Fecha de recepción	24-04-2024			
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		
		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		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							
	N° 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	
El área usuaria modifico los Terminos de Referencia.								
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
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	X	Dólares		Otro:	Señalar otra moneda		
MONTO	S/. 77.000.00 (SETENTA Y SIETE MIL CON 00/100)							
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			06.03.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			07.03.2024	
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 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.								
 Gobierno Regional La Libertad Gerencia Regional de Salud La Libertad Unidad Ejecutora N° 415 Salud Pataz DUSI FA ESCUDERO CABALLERO Responsable de Organización								
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANISMO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								
NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.								