

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	5/4/2023
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE GESTIÓN FINANCIERA Y COMPRAS DE PRESTACIONES DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO Y PLANES DE SALUD
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DEL SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO 5 EN HEMODIALISIS PARA LOS PACIENTES BENEFICIARIOS DE SALUDPOL EN AREQUIPA
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	PO III.1.19.2.1
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	28
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div align="center">Código</div> <div align="center">No aplica</div> <div align="center">Documento que declaró la viabilidad</div> <div align="center">No aplica</div>

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Memo Requerimiento N° 2023-00883	Fecha de recepción	2/3/2023
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	<div align="center">Fecha de la segunda versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div> <div align="center">Fecha de la tercera versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div> <div align="center">Fecha de la cuarta versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div> <div align="center">Fecha de la quinta versión</div> <div align="center">De oficio</div> <div align="center">Con motivo de observaciones</div>			
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 ÍTEM	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
2.6	SEÑALAR SI EL SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI	X	NO	<div align="center">N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación</div> <div align="center">RESOLUCION MINISTERIAL N°804-2022/MINSA</div> <div align="center">Fecha de inicio de vigencia</div> <div align="center">0910/2022</div>

2.7	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visulaiza en el Capitulo 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
Consignar una síntesis de las observaciones							



FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
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
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL (NO APLICA)							
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	29/03/2023			
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO			
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>							
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	X		
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>							
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X		
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i>							
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X		
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>							
5. NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							

CARLOS JAVIER AQUINO FIDEL
 Jefe de la Unidad de Logística y
 Patrimonio
SALUDPOL
 2/2

