

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	19/04/2025					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO GENERALES HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LIMPIEZA INTEGRAL HOSPITALARIA PARA EL HOSPITAL II-1 DE MOYOBAMBA, SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN POR EL PERIODO 36 MESES					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	/					
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	41					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	/				
		Documento que declaró la viabilidad					
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA INFORMATIVA N°854-2025-GRSM-DIRESA-OGESS-AM/HII-1M  NOTA INFORMATIVA N°049-2025-DIRES-OGESS-AM-HII-1M/ASG			Fecha de recepción	14/04/2025  14/04/2025
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	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>						
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							



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

<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							

<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
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>							

<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>	
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**

<b>3.1.1 ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS</b>	
<b>DEL PROVEEDOR</b>	
Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros
<b>DE LA ENTIDAD</b>	
Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros

<b>3.1.2 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA</b>	MONEDA	Nuevos Soles		Dólares		Otro:	Señalar otra moneda
	MONTO						
<p>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.</p>							

**4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO**

<b>4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	14/04/2025	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	14/04/2025
<b>4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
<p><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></p>			

FORMATO				
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)				
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI	NO	X
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X
5.	<div style="text-align: center;">  <p> GOBIERNO REGIONAL  DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  U.E. 401 OGESS - ALTO MAYO  C.P.C. Wil'ian Lopez Ruiz  RESPONSABLE DEL ÁREA DE LOGÍSTICA  OGESS - A.M. </p> </div>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				