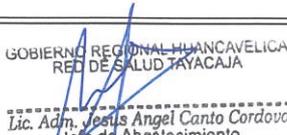


| FORMATO | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 30/7/2024 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | UNIDAD DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | CONTRATACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO/CORRECTIVO DE REFRIGERADORAS CONSERVADORAS DE MEDICAMENTOS Y LABORATORIO Y CONGELADORAS ELÉCTRICA HORIZONTAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA UPS DE CADENA DE FRIO DE LA UE 403 RED DE SALUD TAYACAJA - HUANCVELICA | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | GERENCIA PERMANENTE | | | | | | |
| 1.5 | N° DE REFERENCIA DEL PAC | 6 | | | | | | |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código | ***** | | | | | |
| | | Documento que declaró la viabilidad | ***** | | | | | |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO | | | | | | | | |
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | INFORME N° 93-2024/GOB.REG.HYCA/DIRESA/UERST-OGSSyAIS-UGSS | | Fecha de recepción | 3/5/2024 | | |
| 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 | 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 | ***** | | 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 |
| | *** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** |
| | Consiguar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| | *** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** |
| | Consiguar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| *** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | |
| Consiguar una síntesis de las observaciones | | | | | | | | |

GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
RED DE SALUD TAYACAJA

Lic. Adm. Jesús Angel Canto Cordova
Jefe de Abastecimiento

| 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 |
| *** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** |
| <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 | | | | | | | |
| 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: | <i>Señalar otra moneda</i> | |
| 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 | | 11/5/2024 | | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | 30/5/2024 | |
| 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. | | | | | | | |
| GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA RED DE SALUD TAYACAJA  Lic. Adm. Jesus Angel Canto Cordova Jefe de Abastecimiento | | | | | | | |
| 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. | | | | | | | |