

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

| | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 10/04/2024 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS - PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (DIT) | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL TRASLADO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS QUE REQUIEREN TEMPERATURA AMBIENTE Y TEMPERATURA AMBIENTE CONTROLADA Y OTROS BIENES A LAS 41 IPRESS DE LA JURISDICCION DE LA UNIDAD EJECUTORA DE SALUD SANTA CRUZ | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | *5000037 - BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA *5000017 - APLICACIÓN DE VACUNAS COPLETAS | | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 3 | | | | | | |
| 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 | OFICIO Nº 042-2024-GR.CAJ/DRSC/UESSC-DG-DEMID | | Fecha de recepción | 1/03/2024 | | |
| 2.2 | MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | Fecha de la segunda versión | 18/03/2024 | De oficio | ..... | Con motivo de observaciones | X | |
| | | Fecha de la tercera 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 | | | |
| | | Nº de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación |  | ..... | Fecha de inicio de vigencia | ..... |  |  |
| 2.7 | REQUERIMIENTO | Lo indicado se visulaiza en el Capítulo III de la Sección Especifica 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 |
| | 1 | 1 | 1 | INFORME Nº 0144-A- 2024-GR.CAJ/DRSC/UES SC-OF.LOG | 7/03/2024 | NINGUNA | NINGUNA | NINGUNA |
| | Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| 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 |
|--|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| 1 | 1 | 1 | OFICIO N° 042-2024-GR.CAJ/DRSC/UESS C-DG-DEMID | 18/03/2024 | NINGUNA | NINGUNA | NINGUNA |
| Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|
| 2.10 | AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | | | | |
| Nº Item | Ajustes realizados al requerimiento | | | | | | |
| | REFORMULACIÓN DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE ACUERDO A NORMATIVA DE CONTRATACIONES VIGENTE | | | | | | |

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 | 19/03/2024 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 26/03/2024 |
| 4.2 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO |
| *- TRAYNE G&M E.I.R.L. - RUC: 20612112208 *- JOYASH S.R.L. - RUC: 20491819571 *- OPERADOR LOGISTICO DICEL E.I.R.L. - RUC: 20610914625 | | | | |
| 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. | <div>GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA UNIDAD EJECUTORA DE SALUD SANTA CRUZ</div> <div></div> <div>Lic. Adm. Luz Mary Muguerza Vera RESPONSABLE DE LOGÍSTICA</div> |
| 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.