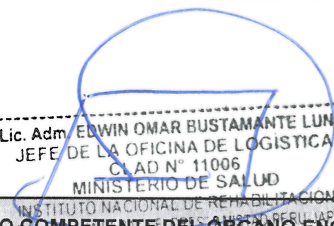


FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO (SERVICIOS)							
1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	22/05/2024					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NUTRICIÓN					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE SERVICIO RACIONES ALIMENTICIAS PARA PACIENTES Y PERSONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	2					
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	MEMORANDO N°498-2024-DEIDAADT-INR		Fecha de recepción	9/04/2024	
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	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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							



FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO (SERVICIOS)							
Consignar una síntesis de las observaciones							
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
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
4.	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL DEL ESTUDIO DE MERCADO						
4.1	FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO	3/05/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO	7/05/2024			
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO			
HUMAGU E.I.R.L, SERVICIOS GENERALES LIMSA PERU S.R.L. Y SERVICIOS MULTIPLES MASALIM S.R.L.							
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 style="text-align: center;">               Lic. Adm. EDWIN OMAR BUSTAMANTE LUNA              JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA              CLAD N° 11006              MINISTERIO DE SALUD              INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION           </div>						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							