


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

| 1. DATOS GENERALES                                |  |
|---|--|
| 1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO                  | 27/09/2024   |
| 1.2 ÁREA USUARIA                                  | UNIDAD DE ADQUISICIONES INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS  |
| 1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN               | CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y ELECTROMECHANICOS – RED ASISTENCIAL AMAZONAS – ESSALUD". |
| 1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN |  |
| 1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC                      | 679  |

| INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO |   |   |  |           |                             |            |
|------------------------------------|---|---|--|-----------|-----------------------------|------------|
| 2.1                                | DATOS DEL REQUERIMIENTO   | Documento de requerimiento  | INFORME N° 53-JERM-UAHys-RAAM-ESSALUD-2024 |           | Fecha de recepción          | 19/06/2024 |
| 2.2                                | MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | Fecha de la segunda versión   | 25/09/2024                                 | 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         |            |
| 3                                  | 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 |
| -                                  | -                               | -   | -  | -                                    |  |  |                                      |

| 2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|--------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| N° 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 |

| FORMATO  |   |                                     |  |            |   |   |   |
|--|---|-------------------------------------|--|------------|---|---|---|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)                   |   |                                     |  |            |   |   |   |
|  | -   | -                                   | -  | -          | - | - | - |
|  |   |                                     |  |            |   |   |   |
| 2.10   | AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO  |                                     |  |            |   |   |   |
|  | Nº Item   | Ajustes realizados al requerimiento |  |            |   |   |   |
|  |   |                                     |  |            |   |   |   |
| 4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO |   |                                     |  |            |   |   |   |
| 4.1  | FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO   | 20/09/2024                          | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 25/09/2024 |   |   |   |
| 4.2  | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO  | SI                                  | X  | NO         |   |   |   |
|  | De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores               |                                     |  |            |   |   |   |
| 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.   |   |                                     |  |            |   |   |   |
|  | 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.