

FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)							
1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		4/07/2023				
1.2	ÁREA USUARIA		DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO-PLAN: MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DE LOS EQUIPOS MEDICOS Y BIOMEDICOS DE LOS SERVICIOS ONCOLOGICOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LOS GOBIERNOS REGIONALES - 2023 DEL HHUT				
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN ESTERILIZADOR A VAPOR PARA EL PLAN: MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DE LOS EQUIPOS MEDICOS Y BIOMEDICOS DE LOS SERVICIOS ONCOLOGICOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LOS GOBIERNOS REGIONALES - 2023 DEL HHUT				
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN					
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC		PAC N° 34				
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		P/S N° 746-2023		Fecha de recepción
							12/06/2023
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		
			Documento de aprobación de la estandarización		Fecha de aprobación		
2.6	SEÑALAR SI EL SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO		SI		NO		
			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



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

INFORME N° 300-2023-OLAM-UL-OA-DRSS.T/GOB.REG.TACNA

INFORME N° 385-2023-UL-OA -DRSS.T/GOB.REG.TACNA

Consignar una síntesis de las observaciones



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

INFORME N° 272-2023-USGM-OA-HHUT-DRSS.T/GOB.REG.TACNA

INFORME N° 392-2023-USGM-OA-HHUT-DRSS.T/GOB.REG.TACNA

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento

3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/05/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19/05/2023
------------	--	------------	---	------------

4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
------------	---	----	----------	----

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.	
-----------	--

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA
HOSPITAL HIPOLITO URBANUE DE TACNA

C.P.C. OSCAR LUIS VICACHA MAMANI
JEFE UNIDAD DE LOGÍSTICA
CCP. 13-1118

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.