

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	15/06/2023					
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCION DE ADMINISTRACION					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO ARRENDAMIENTO DE LOCAL PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS OFICINAS ADMINISTRATIVAS DE LA UNIDAD EJECUTORA DE SALUD SANTA CRUZ					
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	PEDIDO DE SERVICIO Nº 253		Fecha de recepción	17/03/2023	
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	
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	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 Específica de las Bases.					
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	28/03/2023		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		24/03/2023	
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI			NO	X	
	De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.						
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.						

FORMATO				
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)				
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;">  <p>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA UNIDAD EJECUTORA DE SALUD SANTA CRUZ</p> <p>CPC. JOSÉ ROLANDO BENAVIDEZ EDQUÉN JEFE DE LOGISTICA</p> </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.				