

FORMATO N° 2
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	11/07/2024						
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	PLANTA DE OXIGENO						
1.3	OBJETO DEL PROCEDIMIENTO	SERVICIOS EN GENERAL	X	CONSULTORÍA EN GENERAL	----	CONSULTORÍA DE OBRA	----	
1.4	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS SISTEMAS DE LA PLANTA DE OXIGENO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE ASCOPE ROSA SÁNCHEZ DE SANTILLÁN DE LA UNIDAD EJECUTORA 413 SALUD ASCOPE						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	1	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO			----		
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP		-----				
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública		-----				
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°008-2024-GRLL-GGR-GRS-RSA-DE/HP-ASCOPE-PLANTA DE OXIGENO			Fecha de recepción	15/05/2024	
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 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 de la dependencia 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 que aprueba la estandarización	----	Fecha de aprobación	----			
2.6	TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.7	OBSERVACIONES A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA							
	N° Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
	Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones								
2.8	RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA							

FORMATO N° 2
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta de la dependencia 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							


2.9	AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA POR LAS OBSERVACIONES						
N° Item	Ajustes o modificaciones						

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO O VALOR REFERENCIAL

3.1	SOBRE EL VALOR ESTIMADO EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL Y CONSULTORÍA EN GENERAL			
Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	X	NO	----

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

4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	----
De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.					
4.2	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	---	NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.					

5.	<div align="center">  <p>GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD GERENCIA REGIONAL DE SALUD U. E. 413 SALUD ASCOPE</p> <p><i>Manuel Rodríguez Castillo</i> CPC. Marlon Manuel Rodríguez Castillo JEFE DE LOGÍSTICA</p> </div>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	

NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de servicios en general, consultoría en general y consultoría de obra.