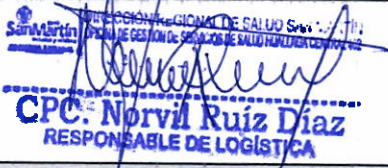


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1.	DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/05/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	HOSPITAL II-E BELLAVISTA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO DE AIRES ACONDICIONADOS DEL HOSPITAL II-E BELLAVISTA, DISTRITO Y PROVINCIA DE BELLAVISTA, REGION SAN MARTIN.						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AIRES ACONDICIONADOS						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	22						
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	OFICIO N°435-D-RED-SALUD-B/2023		Fecha de recepción	21/03/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	04/05/2023	De oficio	No	Con motivo de observaciones	Si	
		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 QEC	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
	1	1	1	INFORME N°053-2023-GRSM-DIRESA-OGESS-HC/A.LOG	19/04/2023	0	0	
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	Consignar una síntesis de las observaciones							

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

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
2.9	1	1	OFICIO N°435-D-RED-SALUD-B/2023	04/05/2023	0	0	0
<i>Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consiguar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
2.10	1	NINGUNO, SOLO SUGIRIO REALIZAR UNA NUEVA INDAGACION DE MERCADO					
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		05/05/2023		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		15/05/2023
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO
	MA ARCHITECTS E.I.R.L.						
	TMLH S.A.C.						
	PROVEEDURIA MASSIVO E.I.R.L.						
3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)				SI		NO X
	<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>						
3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN				SI		NO X
	<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i>						
3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN				SI		NO X
	<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>						
4.							
	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.