

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	26/03/2025					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE PATOLOGIA, BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE OPTIMIZACION DE LOS AMBIENTES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - DISTRITO DE CHICLAYO - PROVINCIA DE CHICLAYO - DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	2					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2650926				
		Documento que declaró la viabilidad					
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N°042-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DIA-USGM-WDPS		Fecha de recepción	19/02/2025	
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	
	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		
		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	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>						
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
-	-	-	-	-	-	-	-
Consignar una síntesis de las observaciones							
-	-	-	-	-	-	-	-

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

Consignar una síntesis de las observaciones

-	-	-	-	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---	---

Consignar una síntesis de las observaciones

**2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA**

Nº 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
-	-	-	-	-	-	-	-

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

-	-	-	-	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---	---

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

-	-	-	-	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---	---

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

**3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL**

**3.1 SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS**

**3.1.1 ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS**

**DEL PROVEEDOR**

Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros

**DE LA ENTIDAD**

Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros

**3.1.2 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA**

MONEDA	Nuevos Soles	Dólares	Otro:	Señalar otra moneda
MONTO				

En el caso de consultoría de obras, además, detallar los costos directos, los gastos generales, fijos y variables, y la utilidad de acuerdo a las características, plazos y demás condiciones definidas en el requerimiento.

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

4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	25/02/2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27/02/2025
---	------------	--	------------

4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<b>X</b>	NO
--	----	----------	----

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.



<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b> <b>(SERVICIOS)</b>				
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.	<p style="text-align: center;"> GOBIERNO REGIONAL MAYA YUCATECA  GERENCIA REGIONAL DE SALUD  HOSP. REG. SOC. "DR. MERCEDES" - CH.    CPC. Julio César Ruiz Jara  JEFE UNIDAD DE LOGÍSTICA </p>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				
<b>NOTA:</b> El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.				