

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	27/03/2024	
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE SALUD PUBLICA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA PARA EL HOSPITAL DE APOYO JUNÍN"- PRIMER ESPECIALISTA	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	2	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	REPORTE N° 058-2024-GRJ/DRSJ/UESJ/OSP		Fecha de recepción	20/03/2024		
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 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 INCLUIRA 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				
	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 visulaiza 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	Fecha de remisión de la comunicación
		NINGUNA						
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

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

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

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
		SE PROCEDERA SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA						

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


3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20/03/2024
-----	---	------------	--	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	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				

3.3	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.				

3.4	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.				

3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
	De ser afirmativa la respuesta, detallar.				

4.	<p style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN RED DE SALUD JUNIN</p> <p style="text-align: center;"> Lic. Adm. Jaquelin Alfaro Torres JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD N° 15587</p>				
	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.

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	18/03/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE SALUD PUBLICA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA PARA EL HOSPITAL DE APOYO JUNÍN"- SEGUNDO ESPECIALISTA						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	2						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE					
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	REPORTE N° 014-2024-GRJ/DRSJ/UESJ/OSP		Fecha de recepción	28/02/2024		
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 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 visulaiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	Nº 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
		NINGUNA						
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

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

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

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
		SE PROCEDERA SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA						

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20/02/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	29/02/2024
-----	---	------------	--	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento</i>				

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.	<p style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN RED DE SALUD JUNIN</p> <p style="text-align: center;"><i>[Firma]</i> Lic. Adm. Jaquelin Alfaro Tueros JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA CLAD N° 15587</p>				
	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.