


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

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		06/07/2023					
1.2 DEPENDENCIA USUARIA		HOSPITAL II-E-LAMAS					
1.3 OBJETO DEL PROCEDIMIENTO		SERVICIOS EN GENERAL		CONSULTORIA EN GENERAL		CONSULTORIA DE OBRA	
1.4 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ALQUILER DE LOCAL PARA EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO LAMAS DEL HOSPITAL II-E LAMAS. OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO.					
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		20					
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		OFICIO N° 854/2023-OGESS-BM-D-RED-SALUD-LAMAS/OEGA		Fecha de recepción	
						29/05/2023	
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 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		NO		X	
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
2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA							
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

FORMATO N° 2				
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)				
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 realizados la requerimiento			
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 style="text-align: center;">  DIRECCIÓN SAN MARTÍN OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BUJO MAYO CPC: EFRAIM RUIZ FARFOUÉ NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES </div>			
NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de servicios en general, consultoría en general y consultoría de obra.				