

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(2318A00241)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	12.05.2023						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE INGENIERIA HOSPITALARIAS Y SERVICIOS						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO Y CERTIFICACION DE CABINAS DE SEGURIDAD BIOLOGICA DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	1925						
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	NOTA N°169 OIHYS-JOA-GRAAR ESSALUD 2023	Fecha de recepción	24.02.2023			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	17.04.2023	De oficio	X	Con motivo de observaciones		
		Fecha de la tercera versión	08.05.2023	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
		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		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 visulaiza en el Capitulo 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
		1	1	NOTA 331-OA-JOA-RAAR-ESSALUD-2023	27.03.2023			
A SOLICITUD DEL ÁREA USUARIA SE REMITIO EXPEDIENTE POR UNA ACTUALIZACIÓN DE TERMINOS DE REFERENCIA RESPECTO A REQUISITOS DE CALIFICACION QUE FUE DETECTADO EN LA INDAGACION DE MERCADO.								
		5				5	CORREO	02.05.2023

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(2318A00241)

Acreditación de requisitos de calificación

Medios físicos para la Prestación de servicios

Equipamiento estratégico (2)

Pruebas de Certificación a efectuarse

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
	1	1	Nota 426 -OIHYS-JOA-GRAAR-ESSALUD-2023	17.04.2023			
SE PROCEDIO A ACTUALIZAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACION REMITIENDO NUEVOS TERMINOS DE REFERENCIA.							
	5		Nota 626-UM-OIHYS-JOA-GRAAR-ESSALUD-2023	08.05.2023	5	CORREO	
SE PROCEDIO A ACTUALIZAR TERMINOS DE REFERENCIA CONSIDERANDO OBSERVACIONES POR PROVEEDOR.							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	Autorización emitida por fabricante de cabinas de bioseguridad para la certificación de las mismas ó autorización emitida por la entidad o autoridad competente nacional o internacional para la certificación de cabinas de seguridad biológica.
2	Los equipos o instrumentos deberán cumplir con las características necesarias para realizar el servicio solicitado, antes de iniciar el servicio se verificará que los equipos cumplan con las características mínimas requeridas.
3	El contratista deberá contar con los equipos necesarios para la realización del servicio, antes de iniciar el servicio se verificará que la empresa contratada cuente con los equipos e instrumentos con las características requeridas para tal fin, de corresponder los equipos deberán contar con certificación vigente.
4	El certificado puede ser emitido por el fabricante o entidad nacional o internacional, se verificará que el laboratorio de calibración sea acreditado para tal fin.
5	Se corrige la actividad: Verificación de la velocidad del motor.

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

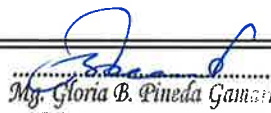
DEL PROVEEDOR

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	MONEDA	Nuevos Soles	Dólares	Otro:	Señalar otra moneda
--	---------------	--------------	---------	-------	---------------------

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (2318A00241)				
	DE OBRA	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	01.03.2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12.05.2023
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.				
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, detallar.				
5.	 Mg. Gloria B. Pineda Gamara JEFE OFICINA ADQUISICIONES RED ASISTENCIAL AREQUIPA ARESA 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.				