



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIO)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	31/03/2025						
1.2	ÁREA USUARIA	ÁREA DE SISMED						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE PARA TRASLADO Y DISTRIBUCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE LA RED DE SALUD HUANUCO						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	SI						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	19						
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	INFORME N°039-2025-GRH-DIREDHCO/ODI-UAIS-SISMED		Fecha de recepción	13/03/2025		
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		
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 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
		no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo
	Consignar una síntesis de las observaciones							
		no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo
	Consignar una síntesis de las observaciones							

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIO)								
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
		no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>								
		no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>								
		no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo	no hubo
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>								
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
		no hubo						
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO								
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			20/03/2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			20/03/2025
4.2	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>								
4.3	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>								
4.4	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>								
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN				SI		NO	x
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>								
5.	 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL HUANUCO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO RED DE SALUD HUANUCO  CPC Fredy Benancio Aguirre JEFE DE LOGISTICA							
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.								