


FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	23/08/2024							
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD							
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DE PROFESIONAL MÉDICO PSIQUIATRA PARA EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO PICHARI DE LA UNIDAD EJECUTORA 406 RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM.							
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	21							
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° 170-2024-GRC/GERESA-CUSCO/DIR U.E. 406 RSSC VRAEM/PPCPSM.GJCG			Fecha de recepción	14/08/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA		
		Fecha de la tercera versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA		
		Fecha de la cuarta versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA		
		Fecha de la quinta versión	NINGUNA	De oficio	NINGUNA	Con motivo de observaciones	NINGUNA		
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 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							
	Consignar una síntesis de las observaciones								
		NINGUNA							
	Consignar una síntesis de las observaciones								

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

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.	
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.