

## RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	27/11/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	SUB GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA, DESARROLLO URBANO Y RURAL						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Elaboración de estudios de Preinversión a nivel de Perfil o Ficha Técnica del PI "MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL PUESTO DE SALUD PUTUCUNAY DE LA MICRORED LA MAR DE LA LOCALIDAD DE PUTUCUNAY, DISTRITO DE ORONCOYO - PROVINCIA DE LA MAR - DEPARTAMENTO DE AYACUCHO".						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	META 0051						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	6						
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	REQUERIMIENTO N° 016-2023-MDO-SGIDUR/LAMQ		Fecha de recepción	24/11/2023		
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		
		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	<input checked="" type="checkbox"/>			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		LA CONTRATACION EN PAQUETE ES MAS EFICIENTE				
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>			
		Documento de aprobación de la estandarización			Fecha de aprobación			
2.6	SEÑALAR SI EL SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>			
		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								
	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
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



**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS  
(SERVICIOS)**

<b>2.10</b>	<b>AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>	
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento	
	-	

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

<b>3.1</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	24/11/2023	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	27/11/2023
------------	--	------------	---	------------

<b>3.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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.					

<b>3.3</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)</b>	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.					

<b>3.4</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.					

<b>3.5</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, detallar.					

<b>4.</b>	 <p>MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ORONGO</p> <p><i>Alex Ayala Minaya</i> JEFE DE ABASTECIMIENTO Y CONTROL PATRIMONIAL</p>
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>	

**NOTA:** El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.