

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		9/09/2024					
1.2 ÁREA USUARIA		DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO DE HHUT.					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		"SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE ESTRILIZADOR A VAPOR - AUTOCLAVE DE 400L, UBICADO EN EL SERVICIO CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE- TACNA, PARA EL PLAN: MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUTURA Y EQUIPAMIENTO D EESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2023-2025"					
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		PAC N° 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	P/C N° 797 - 2024		Fecha de recepción	03/07/2024	
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		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 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
1.- DETALLAR LOS REPUESTOS O ACCESORIOS MINIMOS A CONSIDERAR PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN MENCIÓN. 2.- EN EL NUMERAL VII , CAPACITACION DEL APOYO TECNICO, DEBE INDICAR ESPECIFICAMENTE LA CAPACITACION. 3.- LA CONFORMIDAD EN GENERAL ES DE 07 DIAS , DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 168 DEL REGLAMENTO.							

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

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		Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
MODIFICADO POR EL AREA USUARIA.							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	3/07/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/08/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.				
3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO X
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.				
3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO X
De ser afirmativa la respuesta, detallar.				

4.	<p align="center"> GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA C P C OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI JEFE DE UNIDAD DE LOGÍSTICA MATRÍCULA - 131111 </p> <p align="center"> C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES </p>
-----------	---

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