

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

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	23/04/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCIÓN EJECUTIVA GESTIÓN ESTRATÉGICA Y ARTICULACIÓN EN SALUD PÚBLICA - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"CONTRATACIÓN DE PROFESIONAL DE LA SALUD MÉDICO PSIQUIATRA PARA LA ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LA PROVINCIA DE HUAYTARA, PARA LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA"						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	ACTIVIDAD OPERATIVA: E0804 0131-5005195-5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	07-2024						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO APLICA					
		Documento que declaró la viabilidad	NO APLICA					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 059-2024/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA/DEGEYASP/DAIS-ESRSMCP		Fecha de recepción	12/04/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	17/04/2024	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
		Fecha de la tercera 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								
	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
	1	1				1	INFORME N° 151-2024	16/04/2024



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

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				1	INFORME N° 064-2024	17/04/2024	

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	Se realizó el reajuste a los terminos de referencia, respecto a la experiencia del profesional, aclarandose a partir de fecha se computara la experiencia adquirida.

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/04/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19/04/2024
-----	---	------------	--	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
- GABRIELA INGRID VALERIO VENTOCILLA - MARIA DEL PILAR AGUEDO BENITES				

3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	X
-----	---	----	--	----	---

3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X
-----	---	----	--	----	---

3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
-----	---	----	--	----	---

4.	 GOBIERNO REGIONAL DE HUANOCAVELICA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANOCAVELICA Ing. Edgar Luis Lima Araucusi SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				

