
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA	28 DE FEBRERO DE 2025							
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA Y SEGURO							
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Servicio de impresión de formato de FUAS, para ser utilizados en la Unidad de Referencia Contrareferencia y Seguros de la DIREDSAA.							
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	NO							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	NO APLICA							
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	Oficio N° 055-2025-GRL-DRSL-URCyS/30.36		Fecha de recepción	20/02/2025			
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			
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				
		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	
	Consignar una síntesis de las observaciones								
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	

 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)									
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 SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL									
3.1 SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS									
3.1.1 ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS									
DEL PROVEEDOR									
Nº Item		Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros							
DE LA ENTIDAD									
Nº Item		Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros							
3.1.2 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA									
		MONEDA	Nuevos Soles		Dólares		Otro:	Señalar otra moneda	
		MONTO							
En el caso de consultoría de obras, además, detallar los costos directos, los gastos generales, fijos y variables, y la utilidad de acuerdo a las características, plazos y demás condiciones definidas en el requerimiento.									
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO									
4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		20/02/2025		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			28/02/2025		
4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI		X		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.									
4.3 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.									
4.4 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN		SI		X		NO			
FACTOR PLAZO DEL SERVICIO									
4.5 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN		SI				NO		X	
De ser afirmativa la respuesta, detallar.									
<p align="center"> GOBIERNO REGIONAL DE LORETO GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS CPG. MEY PIPA LECCA JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA </p>									
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.									