



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 10/03/2025 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL QUE BRINDE "SERVICIO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA" EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARCOS RED DE SALUD DE SAN MARCOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA" | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | | | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 2 | | | | | | |
| 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 | OFICIO N° D192-2025-GR.CAJ/DIRESA-DESP | | Fecha de recepción | 13/02/2025 | | |
| 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 | | |
| | | 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 | | | | | | | |
| | 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 |
| | | | | | | | | |



| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|--|--------------------------------------|
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 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 | 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 |
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 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 | | 17/02/2025 | | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | 19/02/2025 | |
| 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 | | NO | X |
| 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. | <p style="text-align: center;">  GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  CAC. Daniel Lopez Rios DIRECTOR LOGÍSTICA </p> | | | | |
| 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. | | | | | |