

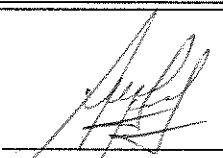
FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES

1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	21/07/2023				
1.2 ÁREA USUARIA	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA				
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"SERVICIO DE ALQUILER DE UN EQUIPO DE VIDEO ENDOSCOPIA COMPLETO CON GASTROSCOPIO Y COLONOSCOPIO PARA EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA"				
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-----				
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC					
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Código</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">No aplica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Documento que declaró la viabilidad</td> <td style="text-align: center;">No aplica</td> </tr> </table>	Código	No aplica	Documento que declaró la viabilidad	No aplica
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°010-2023-GASTRO/HNCH	Fecha de recepción	15/06/2023			
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	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

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
<i>Consultas y Observaciones a los términos de referencia.</i>								
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	
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	
<i>Las consultas y observaciones se ha implementado en nuevos términos de referencia.</i>								
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
N° 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	26/06/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	18/07/2023				
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO				
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>								
3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	X			
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>								
3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	- X			
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i>								
3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X			
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>								
4.	 KAREN ANELL CASTREJON ROJAS ESPECIALISTA EN CONTRATACIONES PÚBLICAS UNIDAD DE PROGRAMACIÓN							
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.								