



| FORMATO | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 02 DE OCTUBRE DEL 2024 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | OFICINA DE INGENIERIA HOSPITALARIA Y DE SERVICIOS | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO DE RAYOS X ARCO EN C (MARCA PHILIPS, MODELO BV PULSERA) | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | C0640 | | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 52 | | | | | | |
| 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 | PEDIDO DE SERVICIO N°000302-2024 | | Fecha de recepción | 13/09/2024 | | |
| 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 | | |
| 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 ÍTEMS | 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 | | | | | | | |

| FORMATO | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|------------|---------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | |
| <div> <div></div> <div>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</div> </div> | | | | | | | |
| <div> <div></div> <div>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</div> </div> | | | | | | | |
| 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 | | 19/09/2024 | | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | 25/09/2024 | |
| 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. | | | | | | | |
| <div>  <div> DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO </div> </div> <div>  <div> C.P.C. Carlos A. Cotera Inga JEFE DE OFICINA DE ABASTECIMIENTOS </div> </div> | | | | | | | |
| 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. | | | | | | | |