

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	19/08/2024	
1.2	ÁREA USUARIA	INGENIERIA HOSPITALARIA DEL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES - MACUSANI	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DE SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES - MACUSANI.	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	---	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	12-2024	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Oficio N° 832-2024/DIRESA PUNO/RSC/HSMMP e Informe N° 0173-2024/DIRESA PUNO/RSC/HSMMP/RMP	Fecha de recepción	18/07/2024; 12/07/2024
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
		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							

CPC. Sandro Moises Ruiz León
 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO
 RED DE SALUD CARABAYA

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
---	---	---	---	---	---	---	---
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
---	---	---	---	---	---	---	---
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
---	---	---	---	---	---	---	---
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	Se modificó el plazo de ejecución de 01 año a 01 y 03 meses.

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	18/07/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/08/2024
-----	--	------------	---	------------

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.	 CPC. Sandro Moises Ruiz León ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO RED DE SALUD - CABAÑA				
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.