

| FORMATO | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 5/08/2024 | | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | "CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y/O REMODELACIÓN DE AMBIENTES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD DE PUCA CRUZ, DEL DISTRITO DE ROSARIO, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCARELICA - 2024" | | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | ACTIVIDAD OPERATIVA: E0847 0068 - 5005585 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS. - META 0030 | | | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 020 - 2024 | | | | | | | |
| 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 | INFORME Nº 171-2024/GOB. REG.HVCA/GRDS-DIRESA-DEGEyASP-DGREyD | | | Fecha de recepción | 27/06/2024 | | |
| 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 | | | |
| | 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 | |
| | | | | | | | | | |
| 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 | |
| | | | | | | | | | |



| FORMATO | | | | |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | |
| 2.10 | AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | |
| | Nº 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 | 28/06/2024 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 10/07/2024 |
| 3.2 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO |
| 3.3 | POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER) | SI | | NO X |
| 3.4 | SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN | SI | | NO X |
| 3.5 | SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN | SI | | NO X |
| 4. | <p>GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELICA</p> <p><i>Ing. Edgar Luis Lima Ataucusi</i> SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</p> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p> | | | |