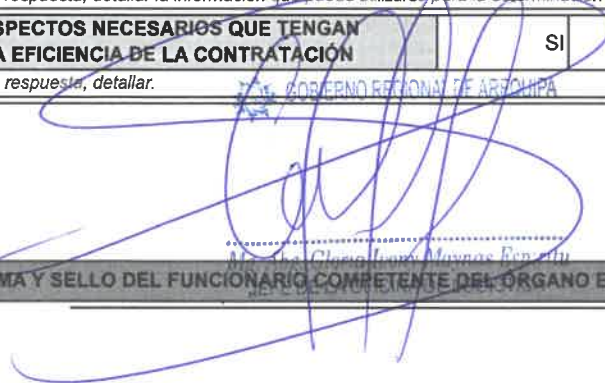


**FORMATO**
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		24.03.2025					
1.2	ÁREA USUARIA		SUB GERENCIA DE EJECUCION Y LIQUIDACION DE PROYECTOS					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		SERVICIO DE ALQUILER DE AUTOHORMIGONERA PARA LA OBRA: "MEJORAMIENTO DE LA TRANSITABILIDAD VEHICULAR Y PEATONAL EN EL CENTRO POBLADO CALLALLI DEL DISTRITO DE CALLALLI - PROVINCIA DE CAYLLOMA - DEPARTAMENTO DE AREQUIPA" CUI 2467049					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		"MEJORAMIENTO DE LA TRANSITABILIDAD VEHICULAR Y PEATONAL EN EL CENTRO POBLADO CALLALLI DEL DISTRITO DE CALLALLI - PROVINCIA DE CAYLLOMA - DEPARTAMENTO DE AREQUIPA" CUI 2467049					
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC		133					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código	2467049				
			Documento que declaró la viabilidad					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	INFORME N° 030-2024-GR/SGELP/RO-LNCA		Fecha de recepción	27.02.2025	
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		
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							
	N° Ítem	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								
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
	N° Ítem	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 observaciones								
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Ítem	Ajustes realizados al requerimiento						
	1	SEGUN 2.8 Y 2.9 NO CORRESPONDE						

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO				
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	04.03.2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	04.03.2025
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.				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				