
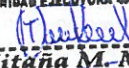


FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
1.	DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	17/02/2025						
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA DE LA U.E 404 SALUD UTCUBAMBA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL PUESTO DE SALUD, DE SALUD ALTO UTCUBAMBA, DISTRITO DE CAJARUÑO, PROVINCIA DE UTCUBAMBA, DEPARTAMENTO AMAZONAS						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	0						
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	INFORME N° 0024-2025-G.R.AMAZONAS/ODE		Fecha de recepción	5/02/2025		
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		
		Fecha de la quinta versión	De oficio			Con motivo de observaciones		
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI			NO	X		
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				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							
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	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

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)									
2.9	<i>Consigñer una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>								
	<i>Consigñer una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>								
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	X	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			7/02/2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			13/02/2025	
4.2	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>								
4.3	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>								
4.4	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>								
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN			SI	NO		X		
	<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>								
5.	 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS UNIDAD EJECUTORA 404 - IIS UTCUAMBA								
	 Lic. Hitana M. Mejía Ruiz CLAD. N° 36941 INSTRUMENTO DE IDENTIFICACIÓN								
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.									