



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

**1. DATOS GENERALES**

<b>1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO</b>	25 de junio del 2024
<b>1.2 ÁREA USUARIA</b>	GERENCIA REGIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
<b>1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>	CONTRATACION DEL SERVICIO DE SUPERVISION PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE EMERGENCIA, ITEM 1 QUEBRADA SIHUAÑA DEL DISTRITO DE TOMEPAMPA, ITEM 2 QUEBRADA SUNI DEL ANEXO SUNI DISTRITO DE PUYCA Y DEL ITEM 3 SECTORES HUALLCANCHAY, YANAMACHAY, PALLCCA, CHOJO Y TOMACHUCHO EN EL DISTRITO DE PUYCA DE LA PROVINCIA DE LA UNION DEPARTAMENTO DE AREQUIPA
<b>1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN</b>	LIMPIEZA Y DESCOLMATACION DE CAUCES, DEFENSAS RIBERENAS, SISTEMAS DE DRENAJE
<b>1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC</b>	371
<b>1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA</b>	Código
	Documento que declaró la viabilidad

**2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

<b>2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO</b>	Documento de requerimiento	MEMORANDUM N° 944-2024-GRG-GRGRD	Fecha de recepción	26 DE ABRIL DE 2024
<b>2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA</b>	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
<b>2.3 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)</b>	SI	X	NO	
	De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		La contratación se encuentra en el marco de la declaratoria de emergencia en la región de Arequipa y es estrictamente necesaria para la ejecución de acciones inmediatas y necesarias por impacto de daños a consecuencia de intensas precipitaciones pluviales, declarado mediante DS N° 039-2024-PCM	
<b>2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMES</b>	SI		NO	X
<b>2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN</b>	SI		NO	X
	Documento de aprobación de la estandarización			Fecha de aprobación
<b>2.6 SEÑALAR SI EL SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO</b>	SI		NO	X
	N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación			Fecha de inicio de vigencia
<b>2.7 REQUERIMIENTO</b>	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Especifica de las Bases.			

**2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO**

N° 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							

**2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA**

N° 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 observaciones							

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento



1	SEGUN 2.8 Y 2.9 NO CORRESPONDE			
<b>4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO</b>				
<b>4.1</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	26/04/2024	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	29/04/2024
<b>4.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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>				
<b>4.3</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)</b>	SI		NO <input checked="" type="checkbox"/>
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>				
<b>4.4</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO <input checked="" type="checkbox"/>
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i>				
<b>4.5</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO <input checked="" type="checkbox"/>
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>				
<b>5.</b>	 <b>GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA</b> <hr/> <i>Abog Erick Maicoll Apaza Palo</i> JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA			
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>				
<b>NOTA:</b> El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.				