

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		21/03/2024					
1.2 ÁREA USUARIA		UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		SERVICIO DE RECOJO TRASLADO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HHUT, PERIODO 2024					
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		....					
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		PAC N° 05					
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código					
		Documento que declaró la viabilidad					
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	P/C N° 325- 2024		Fecha de recepción	11/03/2024	
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión		De oficio	x	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 visulaiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.					
<b>2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
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							





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

Consignar una síntesis de las observaciones

**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		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 respuestas a las observaciones

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
	NINGUNO

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

<b>3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	1/03/2024	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	5/03/2024
--	-----------	---	-----------

<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	NO
---	----	----------	----

<b>3.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)</b>	SI	NO	<b>X</b>
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.			

<b>3.4 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI	NO	<b>X</b>
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.			

<b>3.5 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI	NO	<b>X</b>
De ser afirmativa la respuesta, detallar.			

<b>4.</b>	<p style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA HOSPITAL HIPOLITO C. MANUE DE TACNA</p> <p style="text-align: center;"><b>C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI</b> <b>JEFE UNIDAD DE LOGÍSTICA</b> <b>CCP. 13-1118</b></p> <p style="text-align: center;"><b>C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI</b> <b>ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b></p>
-----------	---

**NOTA:** El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.