

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	22/01/2025						
1.2 ÁREA USUARIA	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	“Servicio de Recolección, transporte externo, Tratamiento y Disposición final de Residuos Peligrosos del Hospital San Juan de Lurigancho”						
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	1						
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	Nota Informativa N° 182-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA		Fecha de recepción	18/10/2024		
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	27/09/2024	De oficio	Nota Informativa N° 170-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA	Con motivo de observaciones	VARIAS	
	Fecha de la tercera versión	3/10/2024	De oficio	Nota Informativa N° 173-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA	Con motivo de observaciones	VARIAS	
	Fecha de la cuarta versión	18/10/2024	De oficio	Nota Informativa N° 182-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA	Con motivo de observaciones	VARIAS	
	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	X			NO		
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 BIEN 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° 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
<i>Consiguar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consiguar una síntesis de las observaciones</i>							



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	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 respuestas a las observaciones

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
1	Segun Nota Informativa N° 170-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA
2	Segun Nota Informativa N° 173-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA
3	Segun Nota Informativa N° 182-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA
4	Segun Nota Informativa N° 208-2024-UES-HSJL-DIRIS LC-MINSA

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/12/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	9/01/2025
--	------------	---	-----------

3.2 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>			

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>			

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO		SI	NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				

3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>				

3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

4



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA DE SALUD - UNIDAD CENTRAL
HOSPITAL SAN JUAN DE HUANCAYO

LIC. ADM. IRENE RODRIGUEZ HUERTA
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA
CLAD Nº 3751

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES