

118/28

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	30.05.2023					
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS GENERALES					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PARA EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN PERIODO 12 MESES					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	BRINDAR UN SERVICIO DE CALIDAD Y COMODIDAD A LOS PACIENTES ASEGURADOS DE LA RED PRESTACIONAL.					
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	2019					
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	NOTA N° 195-OIHysG-OA-GRPS-ESSALUD-2023.		Fecha de recepción	23.02.2023	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	05. 04.2023	De oficio	MEMORANDO N° 08-USG-OIHysG-OA-GRPS-ESSALUD-2023.	Con motivo de observaciones	Observaciones de un proveedor
		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 ÍTEMS	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	
	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	
REQUERIMIENTO		Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.					
<b>2.6. OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
	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

118-127

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

1	4	-	-	-	4	Nota N°250-UP-OA-CP-OA-GRPS-ESSALUD-2023	24.03.2023

**2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA**

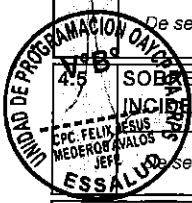
N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
1	4	-	-	-	4	MEMORANDO N° 08-USG-OIHYSG-OA-GRPS-ESSALUD-2023	05.04.2023

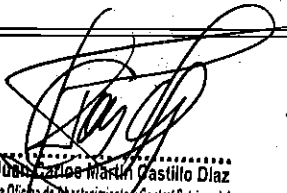
**10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	En el numeral 5.1 - inciso 6 se especifica cantidad de contenedores y medidas. En el numeral 5.2 - se actualiza ordenanza municipal vigente. En el numeral 5.4.2 - indica que no se están solicitando dos contratos, dado que los Residuos Anatomopatológicos será en caso lo requiera (...). En el anexo 1. indica cantidad de Residuos Anatomopatológicos: aprox. 500kg mensuales.

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

4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20.03.2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	18.04.2023
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	Se recepciona la cotización de una sola empresa, sin embargo existe antecedente en el SAP/R3 y SEACE de adquisición de repuesto similar al objeto de la convocatoria.			
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO
	De ser afirmativa la respuesta, detallar.			
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO
	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
	De ser afirmativa la respuesta, detallar.			



5.   
Ing. Juan Carlos Martín Castillo Díaz  
Jefe de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO ENCARGADO DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
Adm. Salud

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