

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	25/03/2024		
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO		
1.3	OBJETO DEL PROCESO	BIENES	SERVICIOS	X
1.4	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS, DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGIÓN MADRE DE DIOS.		
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC			
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP	-	
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública		

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 044-2024-GOREMAD/HSR-USGM	Fecha de recepción	12/02/2024	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	21/02/2024	De oficio	Con motivo de observaciones	SI
		Fecha de la tercera versión	21/03/2024	De oficio	Con motivo de observaciones	SI
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	NO	X		
	Detallar el sustento técnico de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.					
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEM	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 REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS Y CONDICIONES DE LA CONTRATACIÓN Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.

OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO

N° ítem	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
1	10	10	PROVEIDO	15/02/2024			

SE REALIZO LA MODIFICACION A LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS, ETAPAS DE RECOLECCION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS, REQUERIMIENTO BASADO DE LA EMPRESA OPERADORA DE RESIDUOS SOLIDOS (EO-RS), MATERIALES Y EQUIPOS QUE DEBE PROPORCIONAR LA EO-RS, EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL, PERSONAL REQUERIDO, PERSONAL CLAVE, CONSIDERACION RESPECTO AL PERSONAL, DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACION Y OTRAS CONSIDERACIONES.

1

REPUESTOS A SUMINISTRAR, PLAZO DE SUBSANACIÓN DE OBSERVACIONES, EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD, EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE.

2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA

N° ítem	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
1							

SE DETALLA CORRECTAMENTE LOS NUMERALES OMITIDOS EN LAS PÁGINAS 1 Y 2 DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA.

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)

2.9	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento	

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL

3.1	POSIBILIDAD DE EMPLEAR MÁS DE UNA FUENTE	SI	NO	X
-----	--	----	----	---

En caso haya existido la imposibilidad de emplear más de una fuente, sustentar los motivos.

3.2 FUENTES

3.2.1 COTIZACIONES

Se utilizó esta fuente	SI, conforme al cuadro comparativo que forma parte del presente formato	X	NO	
------------------------	---	---	----	--

3.2.2 PRECIOS HISTÓRICOS DE LA ENTIDAD

Se utilizó esta fuente	SI, conforme al cuadro comparativo que forma parte del presente formato		NO	X
------------------------	---	--	----	---

3.2.3 PRECIOS DEL SEACE

Se utilizó esta fuente	SI, conforme al cuadro comparativo que forma parte del presente formato		NO	X
------------------------	---	--	----	---

3.2.4 OTRA(S) FUENTE(S)

Se utilizaron otra(s) fuente(s)	SI, conforme al cuadro comparativo que forma parte del presente formato		NO	X
---------------------------------	---	--	----	---

Indicar la(s) otra(s) fuente(s), por ejemplo portales y/o páginas web, catálogos, revistas.

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL DEL ESTUDIO DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO

4.1	FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO	26/02/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO	25/03/2024
-----	--	------------	---	------------

4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
-----	--	----	---	----

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores.

4.3	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO (Sólo en el caso de bienes)	SI		NO
-----	---	----	--	----

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de productos.

4.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
-----	--	----	--	----	---

De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.

5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X
---	---	----	--	----	---

De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.

6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
---	---	----	--	----	---

De ser afirmativa la respuesta, detallar.

HOSPITAL SANTA ROSA
ADMINISTRACIÓN
LOGÍSTICA
PUERTO MALDONADO
CPC. FRANK ELVIS FUERTA RODRÍGUEZ
JEFE DE ADQUISICIONES