

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	05/09/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA - CUI : 2627914/						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0274 ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS (IOARR: 2627914)						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	236						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2627914					
		Documento que declaró la viabilidad	-					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Pedido de Compra N° 1550-2024	Fecha de recepción	27.02.2024			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la Segunda versión	07.05.2024	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
Fecha de la Tercera versión		12.08.2024	De oficio	X		Con motivo de observaciones		
Fecha de la Tercera versión		22.08.2024	De oficio			Con motivo de observaciones	X	
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.		NO CORRESPONDE				
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 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 Especifica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	Nº 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



FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
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	
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento							
1								
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27.02.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	05.09.2024				
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X				
No es aplicable la presente condicion debido a que la empresa SPECTRUM INGENIEROS es distribuidor unico en el Peru de la marca MINDRAY.								
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X				
No es aplicable la presente condicion debido a que la empresa SPECTRUM INGENIEROS es distribuidor unico en el Peru de la marca MINDRAY.								
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X				
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar:								
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X				
En caso de existir la posibilidad de utilizar otros factores de evaluacion								
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X				
En caso de obtenerse informacion de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.								
4	<p>CPC. EDWIN JOSE ARAUJO VALENTIN</p> <p>Jefe de la Unidad de Adquisiciones Logística</p> <p>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS</p> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>							

