

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	31/05/2024						
1.2 ÁREA USUARIA	SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO - HRL						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN DE CINCO (05) DESFIBRILADORES PARA EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE -IOARR -CUI N°2617676".						
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	NO						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	34-2024						
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código			2617676			
	Documento que declaró la viabilidad			RESOLUCION DIRECTORAL N° 000771-2023-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [4723068-8]			
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 000865-2023-GR.LAMB/GERESA/HRL-DAQ [4723068-0]		Fecha de recepción	25/08/2023		
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	OFICIO N° 000111-2024-GR.LAMB/GERESA/HR L-DAQ [215228491 - 6]	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
	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		NO		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

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)



		3	0	-	-	3	OFICIO N° 000002-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-ULO [215228971 - 0]	11/01/2024
NOVAMED PERÚ S.A.C. ; C05-C07-C09								
		2	0	-	-	2	OFICIO N° 000002-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-ULO [215228971 - 0]	11/01/2024
CPB MEDICAL S.A.C.; C05-C09								
		1	0	-	-	1	OFICIO N° 000002-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-ULO [215228971 - 0]	11/01/2024
SPECTRUM INGENIEROS ; C04								
		1	0	-	-	1	OFICIO N° 000002-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-ULO [215228971 - 0]	11/01/2024
UNITED TRADING SAC								
2.9	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
	-	-	-	-	-	7	OFICIO N° 000111-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DAQ [215228491 - 6]	09/02/2024
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			14/02/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		16/02/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
	INVERSIONES HOTEL CTBH DEL PERÚ SAC VAN REPRESENTACIONES GENERALES SAC DYR MEDICAL SAC GREAT VITALITY PHARMA, LOGISTIC AND CONSULTING EIRL							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	

117

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

NIHON KOHDEN
MINDRAY
CU MEDICAL
COMEN
AME LIFE

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 obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.				

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

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Ecor. Luis Beicker Villegas Morales
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

ML