

192

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	03.09.24
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA GENERAL, APARATO DIGESTIVO Y PARED ABDOMINAL SERVICIO DE UROLOGIA SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE CAMAS CLINICA RODABLE PARA EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA IOARR CON CUI N° 2621382
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	34
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° 1084-OSGM-OEA-HNAL-2024	Fecha de recepción	13.08.24
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	De Memorando	Con motivo de observaciones	
		Fecha de la tercera versión	De Memorando	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.	La Normativa de Contrataciones del Estado prohíbe que se divida deliberadamente la contratación de un mismo objeto contractual a efectos de realizar una pluralidad de contrataciones a través de varios procedimientos de selección o con el propósito de evadir la aplicación de la Normativa de Contrataciones del Estado, dando lugar a contrataciones iguales o menores a 8 UIT, pues ello constituye fraccionamiento según lo dispuesto por la citada normativa.			
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 Base.			

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	14.08.24	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	16.08.24
-----	---	----------	--	----------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
EMPRESAS: COMEDIC E.I.R.L. - HELABAB MEDICAL S.A.C. - HOMINES KOSMOS E.I.R.L. - NOVAMEDICALCORPORACION - UNION ANDINA DEL COMERCIO S.A.C. - JHS IMPORT & EXPORT S.A.C.					

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
MARCA: ARJO - ACTAX - IMO - NITROCARE - JHS					

3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
NO CORRESPONDE					

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	X	NO	
SISTEMA DE CONTRATACION: SUMA ALZADA					

4	 PAUL ESTADA	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		

Ref 

