

1399


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

| | | | | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 4/04/2023 | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | DEPARTAMENTO DE CIRUGIA | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | ADQUISICIÓN DE TROCAR PARA CIRUGIA LAPARASCOPICA DE 5 MM Y 10 MM PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | INTERVENCIONES QUIRURGICAS | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 37 | | | | | |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código | NO APLICA | | | | |
| | | Documento que declaró la viabilidad | NO APLICA | | | | |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | MEMORANDO Nº 151-2022-DCIRUG-HMA MEMORANDO Nº 095-2023-JDCIRUG-HMA | Fecha de recepción | 28/04/2022 28/03/2023 | | |
| 2.2 | MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | Fecha de la segunda versión | - | De oficio | - | Con motivo de observaciones | - |
| | | 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 | 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 | | |
| | | Nº 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 | | | | | | |
| 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 |
| | 5 | - | - | - | 5 | INFORME Nº 2091-2022-UP-OL-HMA PROVEIDO Nº 3912-2022-OF OL-HMA | 10/11/2022 |



S. ORTIZ G.

1548

| FORMATO | | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES) | | | | | | | |
| PRESENTA CONSULTA Y/O OBSERVACIONES A LAS EET | | | | | | | |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | | | | | |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | | | | | |
| 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 | 5 | - | - | - | 5 | MEMORANDO N° 416 2022-JDCIRUG-HMA | 10/10/2022 |
| SE ABSOLVIERON LAS CONSULTAS Y/O OBSERVACIONES A LAS EET | | | | | | | |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | | | | | |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | | | | | |
| 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 | 20/06/2022 05/10/2022 02/11/2022 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | | | 5/12/2022 |
| 3.2 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO | | | |
| 3.3 | PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO | | | |
| 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. | | | | | | | |
| 4 | <div style="text-align: center;">  <p>MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA</p> <p>SHIRLEY ORTIZ GARCÍA JEFA DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</p> </div> | | | | | | |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | | | | | |