



1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	4/04/2024		
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	OFICINA DE GESTION TECNOLOGICA HOSPITALARIA		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE EQUIPO BIOMÉDICO POR REPOSICIÓN PARA EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - VIDEOGASTROSCOPIO		
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	17	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO	118 / ADQUISICION DE EQUIPOS
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP	-	
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública	-	

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 08 -2024-OGTH-HNDM	Fecha de recepción	19/02/2024		
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 de la dependencia 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 que aprueba la estandarización			Fecha de aprobación

2.6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.
-----	--	--

OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS							
N° Item	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



2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA							
Nº Item	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
-							

2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES	
Nº Item	Ajustes o modificaciones
	-
	-

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO			
Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	NO	X

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
LA EMPRESA TECNOLOGIA INDUSTRIAL Y NACIONAL S.A. PRESENTA UNA CARTA POR PARTE DE LA EMPRESA PENTAX MEDICAL COMPANY, EN LA CUAL DEJA CONSTANCIA QUE TECNOLOGIA INDUSTRIAL Y NACIONAL S.A. ES EL ÚNICO REPRESENTANTE EN EL PERÚ PARA EL REGISTRO, IMPORTACIÓN, PROMOCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN, VENTA Y DISTRIBUCIÓN DE TODOS LOS PRODUCTOS PENTAX. Y QUE SE ENCUENTRA AUTORIZADA A PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS, COMPRAS RESTRINGIDAS, PRIVADAS Y DIRECTAS, PRESENTANDO PROPUESTA Y TRAMITAR PEDIDOS PARA EQUIPOS DE ENDOSCOPIA.			

4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
TECNOLOGIA INDUSTRIAL Y NACIONAL S.A. ES EL UNICO REPRESENTANTE EN EL PERU CON LA MARCA PENTAX			

4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.			

<p>MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"</p> <p><i>[Firma]</i> Bach. FAVY K. OLIVERA LOAYZA Jefa de la Oficina de Logística</p>	<p>MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"</p> <p><i>[Firma]</i> TAP. MANUEL EUGENIO CARREÑO GAMBOA Coordinador del Equipo de Trabajo de POBORGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>
<p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO EN CARGO DE LAS CONTRATACIONES</p>	

NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.