

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

<b>1. DATOS GENERALES</b>					
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	01 DE MAYO DEL 2023				
1.2 ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NEFROLOGIA				
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE DISPOSITIVO MEDICO DE CATETER TUNELIZABLE 15 FR X 23 CM POR EL PERIODO DE 12 MESES PARA EL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HNDM				
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	147-BRINDAR ASISTENCIA MEDICA				
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	42				
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE			
	Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE			
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>					
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 191-2023-DF-AE-HNDM	Fecha de recepción	10/03/2023	
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
	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					

<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b> <b>(BIENES)</b>								
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	
1	1	1	MEMORANDUM N° 1087-EP-OL-HNDM-2023	25/04/2023	1	MEMORANDO N° 150-2023-SN-DEM-HNDM	26/04/2023	
SE ACOGE LA OBSERVACION, DECLARANDO POR PARTE DE LA EMPRESA GLOBAL SUPPLY SAC								
Consignar una síntesis de las observaciones								
Consignar una síntesis de las observaciones								
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	
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
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			08/05/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			10/05/2023	
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI	X	NO				
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.								
3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI		NO		X		
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.								
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 PUEDE 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.								

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

3.6	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN</b>	SI	X	NO
	SISTEMA DE CONTRATACION: SUMA ALZADA			

4	<b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"</b>  Lic. Adm. HARRY A. ACOSTA PORTOCARRERO jefe de Oficina de Logística	<b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"</b>  Sr. ALEJANDRO WILLIAMS URIBE PINADO Coordinador del Equipo de Trabajo de Programación - Oficina de Logística	<b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"</b>  JULIO CESAR MANOCHO AGUIRRE Equipo de Programación Oficina de Logística
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		

126