

FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	23.12.2024							
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO							
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE 04 ELECTROBISTURI MONOPOLAR/BIPOLAR DIGITAL PARA LOS DEPARTAMENTOS DE CIRUGIA Y DEPARTAMENTO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE - SEGÚN IOARR CENTRO QUIRURGICO CON CODIGO UNICO N° 2564543							
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	6000017 - ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	83							
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	MEMORANDO N° 075-2023-DPTO-AYCQX-HNHU			Fecha de recepción	02.03.2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	10.08.2023	De Memorando	681-USGyMT-2023/HNHU	Con motivo de observaciones	SUBSANACION DE OBSERVACIONES Y ACTUALIZACION EE.TT.		
		Fecha de la tercera versión	23.10.2024	De Memorando	468-2024-DPTO.AYCQX-HNHU	Con motivo de observaciones	PERSISTENCIA DE LA NECESIDAD		
		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								
	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	
	1		10	MEMORANDO N° 834-2023-UL-HNHU	23.06.2024				

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
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
	1		10	MEMORANDO Nº 681-USGyMT-2023/HNHU	10.08.2023			
	2			468-2024-DPTO.AYCQX-HNHU	23.10.2024			
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	1	El área usuaria absolvió las observaciones y actualizó las especificaciones técnicas.						
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			07.11.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		22.11.2024	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
	EMPRESAS: BAYOMED HEALTH PERU SAC - A JAIME ROJAS REPRESENTACIONES GRLES SA							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
	MARCA: LED SPA - KLS MARTIN							
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		NO	X
	SISTEMA DE CONTRATACION: SUMA ALZADA							
4								
	<div>MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UMANUE" ***** 4109 PAZ PENA RUDOLFO ENRIQUE Jefe de la Unidad de Logística</div> <div>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</div>							