

**FORMATO N° 1**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

<b>1. DATOS GENERALES</b>			
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	4/12/2024	
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE BIOSEGURIDAD – INTRAHOSPITALARIO – 02 PARA UN PERIODO DE 12 MESES PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HNDM	
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	83	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO

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 030-2024-SROE-EQ.PROG-OL-HNDM	Fecha de recepción	5/11/2024
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	X	NO	
		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		NO	X
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.
-----	--	--

<b>2.7 OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>							
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
-							
-							
-							



FORMATO N° 1  
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS  
(BIENES)

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	X	NO	
--	---	----	---	----	--

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

4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	LOS PROVEEDORES SON: DROCSA SAC, L&M MEDICAL SUPPLIES SAC				

4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
LOS MARCAS SON: CMEDICLOTHS, L&M, VPM, R&S, LABMEDIC, MEDICAL CONCEPT					

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

5. MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

---

Abog. HERNÁNDO SAAVEDRA RENGIFO  
Jefe de la Oficina de Logística

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

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