

FORMATO

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	14/07/2023					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE APOYO DE DIAGNOSTICO / E.T FARMACIA					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE PELÍCULAS RADIOGRAFICAS DIGITALES PARA EL SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES - ÁREA DE RAYOS X, DEL HOSPITAL HUAYCAN" - CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	6					
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	MEMORANDUM N° 239-2023-SAD-HH		Fecha de recepción	4/04/2023	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	8/05/2023	De oficio	X	Con motivo de observaciones	
		Fecha de la tercera 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 del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		Se ha procedido a realizar la compra por un ítem paquete, considerando una mayor eficiencia al realizar una compra conjunta, reduciendo el tiempo del abastecimiento, como también obtener beneficios propios de las economías de escala y la simplificación de las relaciones contractuales al permitir que se tenga un sólo ganador.			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS	SI		NO	X		
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 SERVICIO 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	10	INFORME N° 608-2023-ETLG-UAD-HH	17/04/2023			

EN LAS EE. TT, NO SEÑALAN DENOMINACION, JUSTIFICACION DE LA CONTRATACION, LUGAR Y PLAZO DE EJECUCION, PENALIDADES. REQUISITO A DE CALIFICACION

183

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
1	10	10	MEMORANDUM 345-2023-SAT-HH	8/05/2023			

ACTUALIZAN LAS EE. TT, INDICANDO LA DENOMINACION, JUSTIFICACION DE LA CONTRATACION, LUGAR Y PLAZO DE EJECUCION, PENALIDADES. REQUISITO A DE CALIFICACION

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 DE MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	11/05/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	27/05/2023
-----	---	------------	--	------------

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	X	NO
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.				

3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.					

3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.					

3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar.					

4

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN
Dach. Betz da Puellas Cueto
COORDINADORA E T LOGISTICA

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

NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.