


FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	27/12/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD - DIGERD						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE CIENTO OCHENTA Y CUATRO (184) BOMBAS DE INFUSIÓN DE DOBLE CANAL (BOMBA DE INFUSIÓN DE 02 CANALES) PARA LA DIGERD/MINSA						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	0376: ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	115						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	No aplica					
		Documento que declaró la viabilidad	No aplica					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Memorandum N° D00658-2023-DIGERD-MINSA		Fecha de recepción	24/04/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	19/08/2023	De oficio	---	Con motivo de observaciones	X	
		Fecha de la tercera versión	---	De oficio	---	Con motivo de observaciones	X	
		Fecha de la cuarta versión	---	De oficio	---	Con motivo de observaciones	X	
		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	---	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 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 Memorandum N° D001064-2023-DIGERD-MINSA						
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	1	1	Nota Informativa N° D001413-2023-OGA-OA-UAP-MINSA	24/07/2023	---	---	---
	Se solicitó Revalidación integral de Ofertas presentadas por la empresa MANUFACTURA CAPITALMEDIC S.A.C.							
	---	---	---	---	---	---	---	---
	---							

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	1	1	Memorandum N° D001059-2023-DIGERD-MINSA	16/06/2023	---	---	---
Remitio la actualización a las EE.TT adjuntando el P/C N° 003226-2023								
	2	1	1	Memorandum N° D001661-2023-DIGERD-MINSA	19/08/2023	---	---	---
Remitio la actualización a las EE.TT adjuntando el P/C N° 004045-2023								
	---	---	---	---	---	---	---	---
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	1	Precisiones sobre 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			19/09/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			31/08/2023
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	---
MEDICA INNOVADORA S.A.C., SAINT INDUSTRY E.I.R.L, VITALTEC S.A.C. y CARRASCO MEDICAL IMPORT E.I.R.L.								
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.								
3.4	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 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
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.								
4	<div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> Firmado digitalmente por LLANOS  SEOLEN William FAU 20131373237  hard  Motivo: Soy el autor del documento  Fecha: 28.12.2023 20:44:44 -05:00 </div> </div>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								