

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/05/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	REQUERIMIENTO ANUAL DE ADQUISICIÓN DE GASA FRACCIONADA ESTERIL						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	INTERVENCIONES QUIRURGICAS						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	26						
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°070-2024-HMA-D.ENF		Fecha de recepción	22/01/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	14/03/2024	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
		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		
		Fecha de la sexta versión						
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 REALIZÓ EL EMPAQUETAMIENTO CONSIDERANDO QUE LOS BIENES A ADQUIRIRSE SON SIMILARES, CON LA FINALIDAD DE HACER MAS EFICIENTE LA CONTRATACIÓN Y SIMPLIFICAR LAS RELACIONES CONTRACTUALES CON LA ENTIDAD				
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 Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	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	INFORME N°0718-2024-U. PROG-OF. LOG-HMA	9/02/2024	-		-
<i>El proveedor observo las especificaciones técnicas, solicitando modificaciones con la finalidad de permitir su participación.</i>								



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

-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Los requisitos de calificación no se encontraban acorde a la normativa vigente.</i>							
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

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	MEMORANDO N°243-2024-HMA-D.ENF	14/03/2024	-	-	-

El area usuaria modifico las especificaciones técnicas de acuerdo a la normativa vigente.

-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
1	Se establecio los requisitos de calificación conforme a la norma de contrataciones del Estado
	-
	-

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20/03/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	17/04/2024
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 a la pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.

[Handwritten signature]



S. ORTIZ G.

JA

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)					
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	-
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>					
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	-	NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>					
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	-	NO	NO
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>					
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	-	NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>					
4	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 OFICINA DE LOGISTICA

 Lic. Maria Georgina Salazar Velarde
 JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACION

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

 LIC. SHIRLEY ORTIZ GARCIA
 JEFA DE LA OFICINA DE LOGISTICA

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

