

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	11.09.24
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTROS QUIRÚRGICOS
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE MESAS DE OPERACIONES HIDRÁULICA/ELÉCTRICA PARA EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA IOARR CON CUI N° 2576980
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	-
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	47
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Código</div> <div>-</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Documento que declaró la viabilidad</div> <div>-</div> </div>

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA INFORMATIVA N° 1080-OSGM-OEA-HNAL-2024	Fecha de recepción	13.08.24		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	02.09.24	De Memorando	MEMORANDO N° 3088-OSGM-OEA-HNAL/2024	Con motivo de observaciones	ACTUALIZACION EE.TT.
		Fecha de la tercera versión		De Memorando		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.		La Normativa de Contrataciones del Estado prohíbe que se divida deliberadamente la contratación de un mismo objeto contractual a efectos de realizar una pluralidad de contrataciones a través de varios procedimientos de selección o con el propósito de evadir la aplicación de la Normativa de Contrataciones del Estado, dando lugar a contrataciones iguales o menores a 8 UIT, pues ello constituye fraccionamiento según lo dispuesto por la citada normativa.			

2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMES	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 Base.
------------	---------------	---

2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	N° Ítem	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

R

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

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		MEMORANDO Nº 3088-OSGM-OEA-HNAL/2024	02.09.24			

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

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

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO 14.08.24 **FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO** 04.09.24

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO SI ☒ NO ☐
EMPRESAS: FABRI MEDICAL SAC - GREAT VITALITY PHARMA LOGISTICA AND CONSULTING EIRL - MASTERLOG EIRL - MEDICALAB SAC


3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO SI ☒ NO ☐
MARCA: MIZUHO MOT/V5500 - SHAERER MEDICAL - BENQ MEDICAL TECHNOLOGY - SKYTRON

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO SI ☐ NO ☒
NO CORRESPONDE

3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN SI ☐ NO ☒
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 ☐
SISTEMA DE CONTRATACION: SUMA ALZADA

4



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"

Lic. Adm. María Teófilo Vázquez
JEFA DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA

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

R-1