


FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	13 DE JUNIO DE 2024						
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE UNIDAD RENAL DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS E INSUMOS MEDICOS PARA DIALISIS PERITONEAL PARA EL SERVICIO DE UNIDAD RENAL DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	GARANTIZAR LA ATENCION DE SALUD INTEGRAL Y DE CALIDAD A LA POBLACIN DE LA REGION HUANUCO						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	33, INCLUIDO EN LA QUINTA MODIFICATORIA-SEXTA VERSION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES DE LA ENTIDAD						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE					
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Informe N° 413-2024-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/DND		Fecha de recepción	25/04/2024		
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 del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		LOS DISPOSITIVOS ADQUIRIRSE ES DE UNA SOLA FAMILIA Y UNA FUNCIONABILIDAD MEDIANTE UN SISTEMA				
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							
	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
	Consignar una síntesis de las observaciones							
				GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO Dirección Regional de Salud Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"				
	Consignar una síntesis de las observaciones							
	 <b>C.P.C. Adriana Vanessa Palacios León</b> JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA							

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
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
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
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 EN EL MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		29/04/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		10/05/2024	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI		NO	X
SEGÚN LA VALIDACIÓN DE LAS EE.TT. DEL AREA USUARIA EN EL INFORME 020-2024-CUR-DM-HRHHM-DIRESA-HCO-GRHCO, EL ARAE USUARIA; INFORMA CADA EMPRESA PRESENTA UN SISTEMA QUE ES COMPATIBLE CON SUS PROPIOS INSUMOS Y MATERIALES MEDICOS, ASIMISMISMO INDICA QUE LA EMPRESA H REPS S.A.C. SI PROPORCIONA KITS PARA IMPLEMENTACIÓN DE CATETER PERITONEAL POR NEGROLOGO(LO QUE REQUIERE EL AREA USUARIA), MIEMTRAS QUE LA EMPRESA FRESENIUS NO PROPORCIONA KITS PARA IMPLEMENTACIÓN DE CATETER PERITONEAL, SOLO EL CATETER QUE SE IMPLANTAN POR CIRUGIA(LO QUE NO REQUIERE EL AREA USUARIA)								
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI		NO	X
DE ACUERDO A LA VALIDACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, SOLO UNA EMPRESA CUMPLIRIA CON LAS CARACTERISTICAS Y MARCAS REQUERIDAS POR EL AREA USUARIA, TENIENDO EN CUENTA LA COMPLEJIDAD DEL BIEN, CADA EMPRESA PRESENTA UN SISTEMA QUE ES COMPATIBLE CON SUS PROPIOS INSUMOS Y MATERIAL MEDICO.								
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								

<b>FORMATO</b>	
<b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)</b>	
	<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>

**GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO**  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional "Hernilio Valdizán Medrano"

  
-----  
**C.P.C. Adriana Vanessa Palacios León**  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA