

95

FORMATO N° 1 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	24/12/2024							
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	SERVICIO DE EMERGENCIA Y TRAUMA SHOCK							
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE SUMINISTRO DE URINARIOS MASCULINO Y FEMENINO CON SOPORTE							
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	90		OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO				142 / PROVEER DE SUMINISTRO A LA POBLACION	
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública				Código SNIP NO APLICA			
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N°291-2024-DECC-HNDM		Fecha de recepción		26/07/2024		
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				
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI		X		NO			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. En aplicación del artículo 27 de la Ley de Contrataciones del Estado							
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI		X		NO			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO		X			
		Documento que aprueba la estandarización		-		Fecha de aprobación		-	
2.6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.							
3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO									
3.1	SOBRE EL VALOR ESTIMADO								
	Se realizó indagación para actualizar el valor estimado		SI		X		NO		
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO									
4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO		X			
		PROVEEDOR IMPLANTES EXTERNOS PERUANOS S.A.C. CON CARTA DE EXCLUSIVIDAD DEL FABRICANTE VERNA GROUP INTERNACIONAL LTD UK							
4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO		X			
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO		X			
		De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.							
5.	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"								
		Abog. HERNÁNDO. SAAVEDRA RENGIFO Jefe de la Oficina de Logística							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES									
NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.									

