

78

FORMATO													
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)													
1. DATOS GENERALES													
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		27.10.2023											
1.2 ÁREA USUARIA		SERVICIO DE UROLOGIA DEL DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS											
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE VIDEO CISTOSCOPIO PARA EL SERVICIO DE UROLOGIA DEL DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS DEL HNHU PARA LA EJECUCIÓN DE LA IOARR POR REPOSICION CON CÓDIGO ÚNICO N° 2610190											
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		C0000098 - ADQUISICION DE EQUIPOS											
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		110											
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		NOTA INFORMATIVA N° 253-2023-DPTO-ESP-QX/HNHU		Fecha de recepción		17.08.2023					
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				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		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 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													
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Consignar una síntesis de las observaciones													



77

FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
N° 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
-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
N° 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		21.08.23	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		16.10.2023	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI	X	NO	-
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>							
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	X
<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	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div> MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE" </div> <div style="border-top: 1px dashed black; width: 100px; margin: 5px 0;"></div> <div> DRA. DENIS ANTONIO QUINTANA ZUNIGA <small>CIPN 220101</small> Jefe de la Unidad de Logística </div> </div>						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							