

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

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	18/05/2023					
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC						
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° 0540-2023-HNHU-REQ.PF/DF		Fecha de recepción	5/05/2023	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	12/05/2023	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	
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
1	2				2	NOTA INFORMATIVA N° 865-2023-UL-HNHU	11/05/2023



<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b> <b>(BIENES)</b>							
<p>1- CONSULTA Y/U OBSERVACIÓN RESPECTO A LA SECCIÓN 5, NUMERAL Y LITERAL 5.10, PÁG. 15 DONDE INDICAN LO SIGUIENTE:  AL RESPECTO, EN EL PRESENTE NUMERAL LA ENTIDAD HACE MENCIÓN SOBRE LOS DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR PARA EL PAGO, Y UNO DE ELLOS ES LA GUÍA DE REMISIÓN DOCUMENTO QUE SUPONEMOS BUSCA SUSTENTAR LA CANTIDAD DE OXÍGENO SUMINISTRADA DURANTE EL MES, EN BASE AL TICKET IMPRESO POR EL SISTEMA DE MEDICIÓN INSTALADO A LA SALIDAD DEL EVAPORADOR.  AL RESPECTO, DEBEMOS INDICAR A LA ENTIDAD QUE EN APLICACIÓN AL REGLAMENTO DE COMPROBANTES DE PAGO (MODIFICADO CON RS N° 000123-2022-SUNAT), NUESTRA EMPRESAS ACOGE A LA GUÍA DE REMISIÓN ITINERANTE (...). POR LO QUE SOLICITAMOS A LA ENTIDAD INCLUIR UNA OPCIÓN MÁS EL SIGUIENTE DOCUMENTO: COMPROBANTE DE ENTREGA, EL MISMO QUE ES UN DOCUMENTO INTERNO DE CONTROL ADMINISTRATIVO DEL CONTRATISTA (SIN VALOR TRIBUTARIO).</p>							
<p>2- CONSULTA Y/U OBSERVACIÓN RESPECTO A LA SECCIÓN 5, NUMERAL Y LITERAL 5.10, PÁG. 15 DONDE INDICAN LO SIGUIENTE:  HAY QUE MENCIONAR QUE EL TICKET DE PESAJE SE REALIZA CON EMPRESAS PARTICULARES, CADA UNA MANEJA LA INFORMACIÓN DE SUS TICKETS DE MANERA DISTINTA, COMO INFORMACIÓN PRINCIPAL LLEVA EL NOMBRE DE LA EMPRESA QUE PRESTA EL SERVICIO DE BALANZ, SU DIRECCIÓN, PLACA DE VEHICULO A PESAR (...), NO OBSTANTE A ELLOS, NO PODEMOS ASEGURAR QUE ESTAS EMPRESAS MANEJEN SUS TICKETS (...). EN ESE SENTIDO SOLICITAMOS SE CONSIDERE EL NOMBRE DE LA EMPRESA Y DIRECCIÓN COMO IDENTIFICACIÓN DE LA BALANZA UTILIZADA.</p>							
<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
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
1	2				2	NOTA INFORMATIVA N° 0563-2023-HNHU-REQ.PF./DF	12/05/2023
<p>1- SE ACOGE DE FORMA PARCIAL LA OBSERVACIÓN: EL HOSPITAL REALIZARÁ EL PAGO (...) PAGOS PERIODICOS Y MENSUALES PARA EFECTOS DEL PAGO DE CONTAR CON LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: GUÍA DE REMISIÓN O DOCUMENTO INTERNO DE CONTROL ADMINISTRATIVO (...)</p>							
<p>2- NO SE ACOGE LA OBSERVACIÓN Y ACLARA LAS EETT DE ACUERDO AL NUMERAL 5.10 FORMA DE PAGO: EL HOSPITAL REALIZARÁ EL PAGO (...) EN PAGOS PERIODICOS Y MENSUALES (...) COPIA DEL VOUCHER IMPRESO DEL CONTOMETRO O TICKET DE PESAJE (...)</p>							
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>							
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
1	CON NOTA INFORMATIVA N° 0563-2023-HNHU-REQ.PF./DF EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA REMITE EL REQUERIMIENTO REFORMULADO EN OCASIÓN A LA ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES.						
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	9/05/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15/05/2023			
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X			
<p>SE REALIZÓ LA INVITACIÓN A DIFERENTES EMPRESAS DEL RUBRO MEDIANTE CORREO ELECTRONICO, SIN TENER RESPUESTA ALGUNA, DADA LA PREMURA Y DESABASTECIMIENTO INMINENTE, SE OPTÓ EN PROCEDER CON EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DADA LA NECESIDAD DE CUBRIR LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE</p>							
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X			
<p>SE REALIZÓ LA INVITACIÓN A DIFERENTES EMPRESAS DEL RUBRO MEDIANTE CORREO ELECTRONICO, SIN TENER RESPUESTA ALGUNA, DADA LA PREMURA Y DESABASTECIMIENTO INMINENTE, SE OPTÓ EN PROCEDER CON EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DADA LA NECESIDAD DE CUBRIR LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE</p>							
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X			
<p>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</p>							
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	NO	X			
<p>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</p>							
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X			
<p>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</p>							
4	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div> <b>MINISTERIO DE SALUD</b>  <b>HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"</b> </div> <div style="margin-top: 20px;"> </div> <div> <b>Lic. Adm. Juan Tito Huiza</b>  <b>JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</b> </div> </div>						
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>							