



FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIO)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	03.10.2024						
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES UNIDAD DE GESTIÓN TECNOLÓGICA HOSPITALARIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE MARCA: CANON 160 CORTES AQUILION PRIME SP MODELO TSX-303B DEL SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA – PERIODO 36 MESES.						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	5001565 - MANTENIMIENTO DE EQUIPOS						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	POR INCLUIR						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO APLICA					
		Documento que declaró la viabilidad	NO APLICA					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA INFORMATIVA N°000474-2024-OSERVICGENERALES/HSR		Fecha de recepción	20.08.2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	26.08.2024	De oficio	MEMORANDO N°000532-2024-OSERVICGENERALES/HSR	Con motivo de observaciones	TDR REFORMULADOS	
		Fecha de la tercera versión	01.10.2024	De oficio	NOTA INFORMATIVA N°00591-2024-OSERVICGENERALES/HSR	Con motivo de observaciones	TDR REFORMULADOS	
		Fecha de la cuarta versión	02.10.2024	De oficio	PROVEIDO N°01733-2024-OSERVICGENERALES/HSR	Con motivo de observaciones	TDR REFORMULADOS	
		Fecha de la quinta versión		De oficio		Con motivo de observaciones		
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SÍ			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	SÍ			NO	X		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SÍ			NO	X		
		Documento de aprobación de la estandarización				Fecha de aprobación		
2.6	SEÑALAR SI EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SÍ			NO	X		
		Nº 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							
	Nº 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
	1				23.08.2024	1	MEMORANDO N°002317-2024-OLOGISTICA/HSR	
Observaciones a los terminos de referencia (...) Por parte del participante CYMED MEDICAL S.A.C. en la cual hace seis (06) consultas a los terminos de referencia (...)								

MINISTERIO DE SALUD
Jefe Oficina Logística
HOSPITAL SANTA ROSA
G. CHURANO

MINISTERIO DE SALUD
Jefe Oficina Logística
HOSPITAL SANTA ROSA
G. CHURANO

Consignar una síntesis de las observaciones							
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
1				26.08.2024	1	MEMORANDO N°000532-2024-OSERVICGENERALE S/HSR	
El area usuaria subsana lo señalado y remite los terminos de referencia actualizados.							
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						
1	SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA ACTUALIZADOS						
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO		20.08.2024 26.08.2024 02.10.2024	FECHA DE CULMINACION DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO		22.08.2024 28.08.2024 02.10.2024		
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SÍ		NO	X		
SE INVITÓ A PROVEEDORES DEL RUBRO Y SOLO SE RECIBIO LA COTIZACIÓN DEL REPRESENTANTE DE LA MARCA: CANON en el Perú La empresa con RAZÓN SOCIAL CYMED MEDICAL S.A.C. con RUC N° 20263368992 es proveedor único, por lo que se ha determinado efectuar una Contratación Directa por la causal de proveedor único establecido en el literal e) numeral 27.1 del artículo 27° del TUO de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, que señala (...) excepcionalmente las entidades pueden contratar directamente con un determinado proveedor en los siguientes supuestos (...) literal e) (...) cuando los bienes y servicios solo puedan obtenerse de un determinado proveedor o un determinado proveedor posea derechos exclusivos respecto de ellos (...); lo cual se encuentra sustentado en el INFORME N° -2024-RRFC-OLOGISTICA-OEA/HSR							
3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO (SOLO EN EL CASO DE BIENES)		SÍ		NO			
NO APLICA							
3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (DE CORRESPONDER)		SÍ		NO	X		
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.							
3.5 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN		SÍ		NO	X		
De ser afirmativa la respuesta, detallar.							
4.							
  LIC. ADM. GIANCARLOS CHURANO NOREÑA JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							

