

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS											
LICITACION PUBLICA N° 57-2024-ESSALUD/CEABE-1											
1. DATOS GENERALES											
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		17/10/2024									
1.2 ÁREA USUARIA		GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSION									
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO BIOMEDICO CABINAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DE INVERSION:" CREACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGION DE PUNO – ESSALUD, EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE PUNO Y DEPARTAMENTO DE PUNO", CON CUI 2300016									
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		3.3									
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		1861									
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código				2300016					
		Documento que declaró la viabilidad				-					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO											
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento		MEMORANDO N° 00570-2024-GCPI/ESSALUD		Fecha de recepción		22/02/2024			
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión		1/08/2024		De oficio		X		Con motivo de observaciones	-
		Fecha de la tercera versión		13/08/2024		De oficio		X		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 SERVICIO 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 visulaiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.									
OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO											
2.8	Nº 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	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	-										

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS										
LICITACION PUBLICA N° 57-2024-ESSALUD/CEABE-1										
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
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO									
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento								
	1	SEPARACION DE ITEM DE ACUERDO AL TIPO DE PROCESO Y ACTUALIZACION DEL MONTO A ACREDITAR DE HASTA 25% EN CASO ACREDITEN LOS POSTORES TENER LA CONDICION DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA								
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO										
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				1/03/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			4/09/2024	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO					SI	X	NO	-	
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO					SI	X	NO	-	
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)					SI	-	NO	X	
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN					SI		NO	X	
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN					SI		NO	X	
4.										
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES									