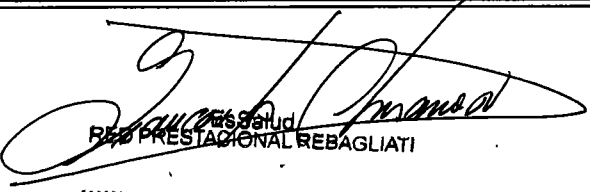
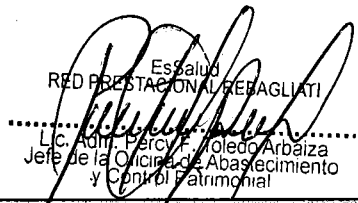


130

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	31.08.2023						
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE LA OFICINA DE INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS GENERALES						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS ESPECIALIZADOS: ELECTROENCEFALOGRAFO DE 54 CANALES (01) DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS (2 AÑOS)						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	OE2 AE 2.4 SERVICIOS DISPONIBLES PARA BRINDAR ATENCIONES CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD A LOS ASEGURADOS						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	888						
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 N°914-OFIHySG-OFA-GRPR-ESSALUD-2023		Fecha de recepción	03.03.2023		
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 ÍTEMS	SI		NO	X			
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 visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	N° 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
	-	-	-	-	-	-	-	-
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
	N° ítem	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

134

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)							
	-	-	-	-	-	-	-
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento					
	1						
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	28.06.2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	11.08.2023			
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	x	NO			
	ATLANTIC MEDIC PERU SRL, METROLOGIA LAB SAC, GRUPO NEUROFISIOLOGICO DEL PERU SAC, SALEGA SAC.						
3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	x		
	De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.						
3.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	x		
	De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.						
3.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	x		
	De ser afirmativa la respuesta, detallar.						
4	<div><div> Es Salud RED PRESTACIONAL REBAGLIATI Lic. Giancarlo Churano Noreña Jefe de la Unidad de Programación</div><div> Es Salud RED PRESTACIONAL REBAGLIATI Lic. Adm. Percy Toledo Arbaiza Jefe de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial</div></div> <div>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</div>						
NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.							