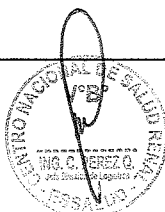


# FORMATO N° 1

## RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	19.11.2024							
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	DEPARTAMENTO DE AYUDA AL TRATAMIENTO DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL – ESSALUD							
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DEL REACTIVO DE ENDOTOXINAS 0.25 EU/ML PARA EL CONTROL DE AGUAS PARA EL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL POR EL PERIODO DE 5 MESES"							
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	2037	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO			---			
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP			NO APLICA				
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública			NO APLICA				
INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA N°D000006-DAT-GSR-CNSR-ESSALUD-2024			Fecha de recepción	31/07/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda 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 de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.					NO CORRESPONDE		
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	---	NO	X				
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI	---	NO	X				
		Documento que aprueba la estandarización	----			Fecha de aprobación	----		
2.6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.							
2.7	OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS								
	N° Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	
	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	Consignar una síntesis de las observaciones								
	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	Consignar una síntesis de las observaciones								



FORMATO N° 1

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS  
(BIENES)

2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA									
N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC		Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria		Fecha de remisión de la comunicación
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones									
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones									

2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES	
N° Item	Ajustes o modificaciones
	NO CORRESPONDE
	----

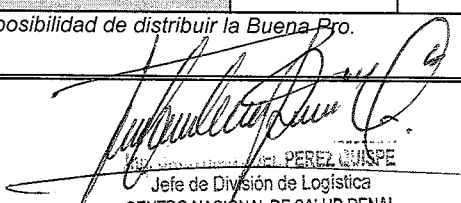
3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO				
Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	X	NO	----

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	----	NO	X
De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.				
4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.				

4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.				

5.	 Jefe de División de Logística CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES			
----	--	--	--	--

NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.