

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

1.				DATOS GENE	RALES		FEMERALS		
1000	EECHA D	E EMISIÓN DEL		2/1100 02111	, (IIII		**************************************		
1.1	FORMAT	0							
1.2	ÁREA US	UARIA	SERVICIO DE CIF	RUGÍA DE CABEZA Y CUELLO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN			MATERIAL MEDICO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO					
1.4				asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades cio disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados					
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC					76			
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código NO CORRESPONDE						
			Documento que declaró la viabilidad NO CORRESPONDE						
2.	INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS D	DEL IMIENTO	Documento de requerimiento	Nota N°221-SCCyC-DCE-II-GQ- GHNGAI-GRPA-ESSALUD-2023		Fecha de recep	oción 23.0	6.2023	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión	15.09.2023	De oficio		Con motivo de observaciones	х	
			Fecha de la tercera versión	14.11.2023	De oficio		Con motivo de observaciones	х	
			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	х		
			sustento técnico d	a respuesta, detallar el el área usuaria o el de las contrataciones,					
2.4		SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS		SI	х	NO			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN			SI	NO X				
	PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN		Documento de aprobación de la estandarización			Fecha de aprobación			
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO			SI		NO	Х		
	CONTRA	ATACION HA SIDO H	DIVIOLOGADO	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								
	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 comunicació	
	2 al 5	1				1	Nota N°1446-UP- OAyCP-OA-GRPA- ESSALUD-2023	14.09.202	
	Se observa que no se puede inc			ir dentro un mismo paquete los items 2,,3, 4 y 5 dentro de un mismo paquete					
	2 al 5	1	1	Nota N°1793-UP- OAyCP-OA-GRPA- ESSALUD-2023	02.11.2023				
	Se solicita la exclusión de lo				que, los montos o	I fertados no superan	las 8 UITS.		





## **FORMATO** RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES) RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA Cantidad de Cantidad de Comunicación de Fecha de respuestas a las Cantidad total de respuestas a las Comunicación de Fecha de observaciones respuesta del área remisión de la observaciones respuesta del área remisión de la Nº Item respuestas a las usuaria comunicación observaciones formuladas por el usuaria comunicación formuladas por los OEC proveedores Nota N°323-SCCvC-DCEII-GQ-HNGAI-15.09.2023 1 2 al 5 ESSALUD-2023 El area usuaria retira el empaquetado y solicita cada item de forma independiente Nota N°323-SCCyC-DCEII-GQ-HNGAI-ESSALUD-2023 2 al 5 1 El area usuaria excluye los items 2, 3, 4 y 5 dado que no supera las 8 uits. AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO Ajustes realizados al requerimiento El area usuaria excluye los items 2, 3, 4 y 5 dado que no supera las 8 uits, según el resultado de la indagación de mercado. 2 al 5 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN 3.1 11.12.2023 28.09.2023 INDAGACIONES EN EL MERCADO **EL MERCADO** PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL 3.2 NO REQUERIMIENTO De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento. PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL 3.3 NO REQUERIMIENTO En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto. 3.4 NO POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO SI X En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar. SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA 3.5 NO Х DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla. SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN NO Χ INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla: NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO E OMENIANTE DE DESCARGADO EN CARGADO DE LAS CONTRATACIONES

Jefe de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial RED PRESTACIONAL ALMENARA ESSALUD

