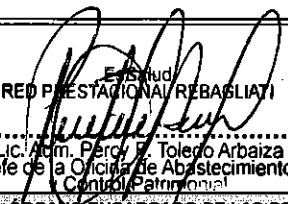


| FORMATO<br>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS<br>(BIENES)               |   |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|---|---|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| <b>1 DATOS GENERALES</b>  |   |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 1.1   | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO  | 21/04/2023   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 1.2   | ÁREA USUARIA  | SERVICIO DE INMUNOLOGÍA Y BIOQUÍMICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA DE LA GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 1.3   | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                       | "ADQUISICIÓN DE REACTIVO DE URINALISIS PARA EL SERVICIO DE INMUNOLOGÍA y BIOQUÍMICA, CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO - HNERM"  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 1.4   | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN                         | SERVICIOS DISPONIBLES PARA BRINDAR ATENCIONES CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD A LOS ASEGURADOS   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 1.5   | N° DE REFERENCIA DEL PAC  | 905  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 1.6   | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA   | Código   | -  |  |                                      |   |  |                                      |
|   |   | Documento que declaró la viabilidad  | -  |  |                                      |   |  |                                      |
| <b>2 INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>   |   |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 2.1   | DATOS DEL REQUERIMIENTO   | Documento de requerimiento   | NOTA N° 475 SYB-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2022               | Fecha de recepción   | 19.12.2022                           |   |  |                                      |
| 2.2   | MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | Fecha de la segunda versión  | 17.02.2023   | De oficio  | x                                    | 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 ÍTEM                      | 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 BIEN 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   | <b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>                                 |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|   | 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 |
|   | 1   | -  | -  | -  | -                                    | 3   | NOTA N° 324-OFAYCP-OFA-GRPR-ESSALUD-2022   | 20.01.2023                           |
|   | 1   | -  | -  | -  | -                                    | 1   | CORREO ELECTRONICO   | 06.03.2023                           |
| 2.9   | <b>RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>                                     |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|   | 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 |
|   | 1   | -  | -  | -  | -                                    | 3   | NOTA N° 076 SYBQ-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2020                                    | 17.02.2023                           |
|   | 1   | -  | -  | -  | -                                    | 1   | NOTA N° 111 SYBQ-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2023                                    | 06.03.2023                           |
| 3.0   | <b>AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>                     |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|   | N° Ítem   | Ajustes realizados al requerimiento  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|   | 1   | -  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| <b>INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b> |   |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 3.1   | FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO                     | 21.12.2022   | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO           | 18.04.2023   |                                      |   |  |                                      |
| 3.2   | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO            | SI   | X  | NO   | -                                    |   |  |                                      |
|   | W.P. BIOMED S.A. / REPRESENTACIONES MEDICAS DEL PERU S.R.L            |  |  |  |                                      |   |  |                                      |
|   | PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO                 | SI   | X  | NO   |                                      |   |  |                                      |

| FORMATO<br>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS<br>(BIENES)                   |  |    |   |      |
|---|--|----|---|------|
| DIRUI / MINDRAY   |  |    |   |      |
| 3.4   | POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO<br><i>El presente requerimiento puede ser atendido por un solo proveedor.</i>   | 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   | <p style="text-align: center;"> <br/>           ESSALUD<br/>           RED PRESTACIONAL REBASLIAT<br/>           .....<br/>           Lic. Adm. Percy E. Toledo Arbaiza<br/>           Jefe de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial         </p> |    |   |      |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES |  |    |   |      |

