

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS											
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA N°78-2024-ESSALUD/CEABE-1 (2498A00781)											
1. DATOS GENERALES											
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		18/12/2024								
1.2	ÁREA USUARIA		GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSION								
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO, INCUBADORA NEONATAL ESTÁNDAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN: CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGIÓN PUNO-ESSALUD, EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE PUNO, DEPARTAMENTO DE PUNO								
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		3.3								
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC		2331								
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código			2300016						
		Documento que declaró la viabilidad			RESOLUCION DE LA GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSION N°027-GCPI-ESSALUD-2021						
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO											
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento		MEMORANDO N° 00000909-2024-GCPI/ESSALUD		Fecha de recepción		13/03/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión		23/10/2024		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 ITEM		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		X		NO		-			
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación				N°044-2022/MINSA		Fecha de inicio de vigencia		31/01/2022	
2.7		REQUERIMIENTO		Lo indicado se visulaiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.							
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO										
	N° 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										
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA HOMOLOGADA N°78-2024-ESSALUD/CEABE-1 (2498A00781)										
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	Separación de Items								
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO										
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			22/03/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			6/11/2024	
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									