

# RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS

## 1. DATOS GENERALES

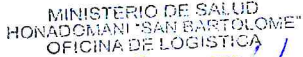

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	28/11/2024	
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE NEUROLOGIA PEDIATRICA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO: EQUIPO ECOGRAFO ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES POR REPOSICION PARA EL SERVICIO DE NEUROLOGIA PEDIATRICA – SUB ESPECIALIDADES PEDIATRICAS DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME SEGÚN IOARR CON CUI N°2578229"	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	6000005 -ADQUISICION DE EQUIPOS	
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	46	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2578229
		Documento que declaró la viabilidad	FORMATO 7C APROBADO

## 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA INFORMATIVA N°129-2023-DP-HONADOMANI-SB		Fecha de recepción	13/02/2023	
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	X
		Fecha de la tercera 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	
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 ITEMS	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						

## 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
1	1				1	NOTA INFORMATIVA N° 818-2023-EP-OL-OEA-HONADOMANI-SB	23/08/2023

<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>								
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
1	1	—	—	—	1	MEMORANDO N° 363-2023-OSGYM-OEA-HONADOMANI-SB		15/09/2023
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>								
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento							
1	DE ACUERDO A LAS CONSULTAS Y OBSERVACIONES FORMULADOS POR LOS PROVEEDORES PARA EL ITEM SOLICITADO, LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO EN COORDINACION CON EL AREA USUARIA REALIZAN LOS AJUSTES A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.							
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>								
<b>3.1</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>		11/06/2023		<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>		06/03/2024	
<b>3.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>				SI	X	NO	
	ECOTECH SOLUCIONES MEDICAS EIRL Y AMAZON MEDICAL SAC							
<b>3.3</b>	<b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>				SI	X	NO	
	ESAOTE MY LAB OMEGA/ITALIA Y UIH IU STAR 160/CHINA							
<b>3.4</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>				SI		NO	X
	En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.							
<b>3.5</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>				SI		NO	X
	En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.							
<b>3.6</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>				SI		NO	X
	En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.							
<b>3.7</b>	<b>OBSERVACION</b>							
	El presente Resumen Ejecutivo, se realiza en funcion al <u>INFORME N°188-2024-EP-OL-OEA-HONADOMANI-SB</u> , elaborado por el Especialista en Contrataciones del Estado en base al expediente de contratación.							
<b>4</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  <p>LIC. YENNY ENRIQUEZ SANCHEZ JEFA DEL EQUIPO DE CONTRATACION</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>ABOG. DELIA C. ESPINOZA OTANI JEFA DE LA OFICINA DE LOGISTICA</p> </div> </div>							
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>								