


| FORMATO | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 4/02/2025 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de la Red Prestacional Almenara | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE DOSIMETRÍA DE RADIACIÓN EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN PARA LA RED PRESTACIONAL ALMENARA | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | AEI.03.05: Acceso a los exámenes de ayuda al diagnóstico oportuno en IPRESS con énfasis en el primer nivel de atención | | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 119 | | | | | | |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código | NO CORRESPONDE | | | | | |
| | | Documento que declaró la viabilidad | NO CORRESPONDE | | | | | |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO | | | | | | | | |
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | NOTA N° 19-2024-OPR/SMN-DDI-GADYT-HNGAI-GAA-ESSALUD-2024 | Fecha de recepción | 28.06.2024 | | | |
| 2.2 | MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | Fecha de la segunda 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 | | |
| | | 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 ÍTEMS | 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 | 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 la comunicación |
| | - | - | - | - | - | - | - | - |



| FORMATO | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|---|--|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | |
| 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 |
| | - | - | - | - | - | - | - |
| 2.10 | AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | | | | |
| | Nº Item | Ajustes realizados al requerimiento | | | | | |
| | - | - | | | | | |
| 3 | INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | | | | | |
| 3.1 | FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | | 08.07.2024 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | 20.11.2024 |
| 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 | | | | SI | | NO |
| | En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar. | | | | | | |
| 3.5 | SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN | | | | SI | | NO |
| | En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla. | | | | | | |
| 3.6 | SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN | | | | SI | | NO |
| | En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla. | | | | | | |
| 4 | <div style="text-align: center;">  Q.F. RONNIE ESPEJO IBÁÑEZ Jefe de la Oficina de Abastecimiento y NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES RED PRESTACIONAL ALMENARA ESSALUD </div> | | | | | | |

