

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

| | |
|---|---|
| 1. DATOS GENERALES | |
| 1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 24/07/2024 |
| 1.2 ÁREA USUARIA | SERVICIO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA |
| 1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | ADQUISICION DE MATERIAL MEDICO – LINEAS PARA BOMBA DE INFUSION CON EQUIPO EN CESION DE USO PARA LA RED ASISTENCIAL APURIMAC, PERIODO 2024 |
| 1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | SE BUSCA CONTAR CON EL STOCK SUFICIENTE DE MATERIAL MEDICO, CON LA FINALIDAD DE DAR UNA ATENCION DE CALIDAD A LOS PACIENTES ASEGURADOS Y DERECHOHABIENTES DE LA RED ASISTENCIAL DE APURIMAC |
| 1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC | 46 |
| 1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código |
| | Documento que declaró la viabilidad |

INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

| | | | | |
|---|---|---------------------------------------|--|-----------------------------|
| 2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | NOTA N° 71-RRMM-OCP-RAAP-ESSALUD-2024 | Fecha de recepción | 14/05/2024 |
| 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 | X | NO | |
| | De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. | | DETERMINADO POR EL MERCADO: son bienes vinculados entre si, resulta mas eficiente efectuar la contratacion por item paquete. | |
| 2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS | SI | | NO | X |
| 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 | | | | | | | |
| 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 |
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

Consignar una síntesis de las observaciones

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 |
|---------|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| | | | | | | | |

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

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 | 20/05/2024 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 08/07/2024 |
|--|------------|---|------------|

| | | | |
|---|----|---|----|
| 3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO |
|---|----|---|----|

En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.

| | | | |
|--|----|---|----|
| 3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO |
|--|----|---|----|

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 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO | SI | | NO | X |
|---|----|--|----|---|

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 | X |
|--|----|--|----|---|

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 | X |
|--|----|--|----|---|

En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.

| | |
|--|--|
| 4 | <p style="text-align: center;">  CPC Edith Vásquez Pampañaupa Jefe Adquisiciones Ing. Hospitalaria y Servicios Red Asistencial Apurímac EsSalud </p> |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | |