

FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

1 DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	24.05.2024
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE EVALUACION DE RECURSOS MEDICOS
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DELEGADO A COMPRA LOCAL (CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO 22G X 3/4" CON ALAS DE FIJACIÓN, CON SISTEMA DE BIOSEGURIDAD Y EXTENSIÓN CON SISTEMA EN "Y") RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	1.4 - MEJORAMIENTO LA CALIDAD DE LAS PRESTACIONES Y SATISFACCION DEL ASEGURADO EN LOS DIFERENTES CENTROS ASISTENCIALES
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	1092
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	<div>Código</div> <div align="center">-</div> <div>Documento que declaró la viabilidad</div> <div align="center">-</div>

2 INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA N° 417-UERM-OP-OGYD-RALL-ESSALUD-2024	Fecha de recepción	26.03.2024
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	<div>Fecha de la segunda versión</div> <div>Fecha de la tercera versión</div> <div>Fecha de la cuarta versión</div> <div>Fecha de la quinta versión</div>	<div>De oficio</div> <div>De oficio</div> <div>De oficio</div> <div>De oficio</div>	<div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	NO	X	<div>De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.</div>
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	-		
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

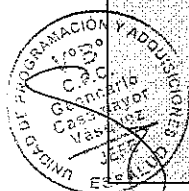
Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.

2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO

Nº 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


2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA

Nº 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



2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

98

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	26.03.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19.04.2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	PROVEEDORES: GLOBAL SUPPLY S.A.C. / RIVAMEDIC S.A.C.			
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	MARCAS: BD / BIOCIV			
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	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	 C.P.C. Cesar Augusto Bellido Cubas Jefe de la Oficina de Adquisiciones NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES EsSalud			

