

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

1. DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	28.11.2023	
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"ADQUISICIÓN POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS MARCAPASO DEFINITIVO BICAMERAL Y MARCAPASO DEFINITIVO UNICAMERAL PARA EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIDADES MÉDICAS 3 DE LA GERENCIA CLÍNICA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL"	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	OEI. 02 BRINDAR A LOS ASEGURADOS ACCESO OPORTUNO A PRESTACIONES INTEGRALES Y DE CALIDAD ACORDE CON SUS NECESIDADES.	
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	2842	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	-
		Documento que declaró la viabilidad	-

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Nota N° 19-OBE-GRPS-ESSALUD-2023	Fecha de recepción	24.01.23	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	19.09.23	De oficio	Con motivo de observaciones	X
		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 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 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
1	3	-	-	-	3	NOTA N° 633-UP-OAyCP-OA-GRPS-ESSALUD-2023	04.09.23

i) El proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. solicita ampliar respecto el volumen a 15.8 cc.
 ii) El proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. solicita incluir en las EETT longevidad de dispositivo mayor a 14 años.
 iii) El proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. solicita modificar las vigencias mínimas de los dispositivos.



FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
2	2	-	-	-	2	NOTA N° 633-UP-OAyCP-OA-GRPS-ESSALUD-2023	04.09.23
i) El proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. solicita ampliar respecto el volumen a 13.2 cc. ii) El proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. solicita modificar las vigencias minimas de los dispositivos.							
Consignar una síntesis de las observaciones							

2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
N° 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	3	-	-	-	3	Memorando N° 633-OBE-GRPS-ESSALUD-2023	19.09.23
i) En referencia a la consulta del proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. sobre la solicitud de ampliar respecto el volumen a 15.8 cc; el área usuaria respondió NO SE ACOGE. ii) En referencia a la consulta del proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. sobre la solicitud de incluir en las EETT longevidad de dispositivo mayor a 14 años; el área usuaria respondió NO SE ACOGE. iii) En referencia a la consulta del proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. sobre la solicitud de modificar las vigencias minimas de los dispositivos; el área usuaria respondió SE ACOGE PARCIALMENTE.							
2	2	-	-	-	2	Memorando N° 633-OBE-GRPS-ESSALUD-2023	19.09.23
i) En referencia a la consulta del proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. sobre la solicitud de ampliar respecto el volumen a 13.2 cc; el área usuaria respondió NO SE ACOGE. ii) En referencia a la consulta del proveedor Boston Scientific Peru S.A.C. sobre la solicitud de modificar las vigencias minimas de los dispositivos; el área usuaria respondió SE ACOGE PARCIALMENTE.							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
N° 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	18.08.23	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	05.10.23
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
i) COVIDIEN PERU S.A. ii) HOSPAL MEDICA PERU SAC iii) CARDIOMED SAC				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
i) .. / ATTESTA ii) BIOTRONIK / GREATBATCH MEDICAL iii) PM2152 ENDURITY CORE				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO X

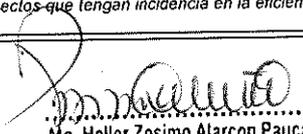


**FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)**

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
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>					

3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>					

4	 Mg. Heller Zosimo Arcon Paucar Jefe de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial <small>OPCS</small> <small>SAECS Salud</small>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	