


FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	13/07/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HNAGV - CUSCO						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	OE 1: BRINDAR SERVICIOS PREVENTIVOS Y RECUPERATIVOS A SATISFACCIÓN DE NUESTROS ASEGURADOS.						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	2157						
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° 178-DC-HNAGV-GRACU-ESSALUD-2023		Fecha de recepción	23/02/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	No	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.			Considerando que la contratación conjunta generara un menor costo de los bienes requeridos ya que son bienes similares			
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
		Ninguna						
	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 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
		Ninguna						
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
	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 ítem	Ajustes realizados al requerimiento						
		Ninguno						
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		02/03/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		19/05/2023		
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO			SI	X	NO		
	COMPAÑÍA NACIONAL DEL SUR SAC, TAGU MEDICA SA, SURGICORP SRL							
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	<div>RED ASISTENCIAL CUSCO - ESSALUD</div> <div></div> <div>CPC. Miriam M. Olivera Gonzalez</div> <div>JEFE DIVISION DE ADQUISICIONES</div> <div>ESSALUD</div>							
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES							