

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO							
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA DE LA GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN DE LA RPA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO MICROSCOPIO DE INMUNOFLUORESCENCIA PARA EL DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA DEL HNGAI, EN EL MARCO DE LA IOARR - REPOSICION CON CODIGO UNICO DE INVERSIONES N°2560285						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN			Objetivo Estratégico	OE 2: Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integradas y de calidad acorde a sus necesidades.			
				Acción Estratégica	2.4: Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados.			
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	2272						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA			Código				
		Documento que declaró la viabilidad						
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Resolución de Gerencia Central de Proyectos de Inversión N°0449-GCPI-ESSALUD-2022		Fecha de recepción	19/09/2022		
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.						
	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	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
	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							
	Consignar una síntesis de las observaciones							

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

<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>								
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								
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones								
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>								
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento							
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>								
<b>3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>			21/10/2022		<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>			4/08/2023
<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>				SI	X	NO		
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.								
<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>				SI	X	NO		
Conforme a lo manifestado en el literal 8.2 del INFORME DE INDAGACION DE MERCADO N°436-UP-OAYCP-OA-GRPA-ESSALUD-2023								
<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>				SI		NO		X
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.								
<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE</b>				SI		NO		X
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.								
<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>				SI		NO		X
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.								
 <b>Q.F. RONNIE ESPEJO IBÁÑEZ</b> Jefe de la Oficina de Abastecimiento y NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES RED PRESTACIONAL ALMENARA ESSALUD								

