


234

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES											
1.1	FECHA DE EMISION DEL FORMATO	23/02/2024									
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE CARDIOLOGIA DEL HNGAI									
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO ESPECIALIZADO – CATÉTER BALÓN PARA VALVULOTOMIA MITRAL PERCUTÁNEA PARA (04) PACIENTES DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA -ESSALUD									
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">ACTIVIDAD</th> <th style="width: 25%;">UM</th> <th style="width: 25%;">META</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">CATETERISMO CARDIACO</td> <td style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO REALIZADO</td> <td style="text-align: center;">600</td> </tr> </table>				ACTIVIDAD	UM	META	CATETERISMO CARDIACO	PROCEDIMIENTO REALIZADO	600
ACTIVIDAD	UM	META									
CATETERISMO CARDIACO	PROCEDIMIENTO REALIZADO	600									
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	708									
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°020-S.CARD-DMEII-GC-GRPA-ESSALUD-24	Fecha de recepción	9/01/2024						
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						
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.									



<div> <div>FORMATO</div> <div>233</div> </div> <div>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</div> <div>(BIENES)</div>								
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
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
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			15/01/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			17/01/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
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	<div>  </div> <div> <div>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</div> <div> <div>Control Patrimonial</div> <div>RED PRESTACIONAL ALMENARA</div> <div>ESSALUD</div> </div> </div>							

