

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 23/08/2024 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS. | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | "SERVICIO TERCERIZADO DE MONITOREO INTRAOPERATIVO DE POTENCIALES EVOCADOS MOTORES Y SOMATOSENSORIALES" | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | OE2. BRINDAR A LOS ASEGURADOS ACCESO OPORTUNO A PRESTACIONES INTEGRALES Y DE CALIDAD ACORDE A SUS NECESIDADES AE 2.4. SERVICIOS DISPONIBLES PARA BRINDAR ATENCIONES CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD A LOS ASEGURADOS | | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 1579 | | | | | | |
| 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° 020 DCP GQx GHNERM - GRPR-ESSALUD-2024 | | Fecha de recepción | 4/06/2024 | | |
| 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 | - | |
| 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 SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO | SI | | | NO | X | | |
| | | N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación | | | | Fecha de inicio de vigencia | | |
| 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 |
| | | - | - | - | - | - | - | - |
| 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 |
| | | - | - | - | - | - | - | - |
| 2.10 | AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
| | N° Item | Ajustes realizados al requerimiento | | | | | | |

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

| | |
|---|---|
| - | - |
|---|---|

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL

3.1

3.1.1 ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS

DEL PROVEEDOR

| | |
|---------|--|
| N° Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros |
| | - |

DE LA ENTIDAD

| | |
|---------|--|
| N° Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros |
| | - |

| | | | | | | | |
|--|---------------|--------------|---|---------|---|-------|---------------------|
| 3.1.2 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA | MONEDA | Nuevos Soles | - | Dólares | - | Otro: | Señalar otra moneda |
| | MONTO | - | | | | | |

En el caso de consultoría de obras, además, detallar los costos directos, los gastos generales, fijos y variables, y la utilidad de acuerdo a las características, plazos y demás condiciones definidas en el requerimiento.

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO

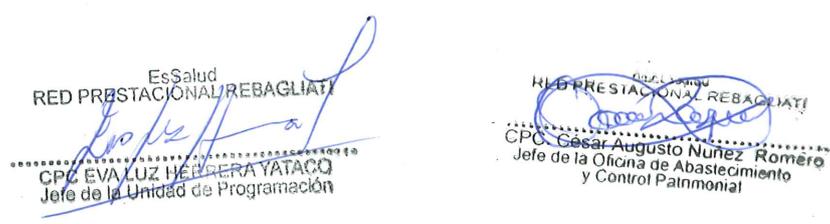
| | | | |
|--|------------|---|------------|
| 4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 26.06.2024 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 26/07/2024 |
|--|------------|---|------------|

| | | | | |
|---|----|---|----|--|
| 4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO | |
| <i>NEUROCONEXION MONITOREO EIRL, SERVICIOS MEDICOS NEUROQUIRURGICOS, SERVICIOS NEURODIAGNOSTICOS EIRL</i> | | | | |

| | | | | |
|--|----|--|----|---|
| 4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER) | SI | | NO | X |
| <i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i> | | | | |

| | | | | |
|--|----|--|----|---|
| 4.4 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN | SI | | NO | X |
| <i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i> | | | | |

| | | | | |
|--|----|--|----|---|
| 4.5 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN | SI | | NO | X |
| <i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i> | | | | |

| | |
|--|--|
| 5. |  |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | |

NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.