

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

1 DATOS GENERALES

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/05/2023
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE SOPORTE INFORMATICO -OFSI
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS INTERMEDIOS SWITCHES DEL HNERM
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	BRINDAR A LOS ASEGURADOS ACCESO OPORTUNO A PRESTACIONES INTEGRALES Y DE CALIDAD ACORDE A SUS NECESIDADES
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	849
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código -
		Documento que declaró la viabilidad -

2 INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

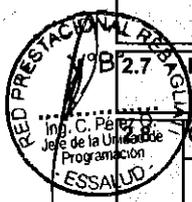
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA N° 124-OFSI-OFA-GRPR-ESSALUD-2023	Fecha de recepción	22/03/2022		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión		De oficio	-	Con motivo de observaciones	X
		Fecha de la tercera versión		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		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 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		

2.7 REQUERIMIENTO Lo Indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.

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
		-	-	-			

3 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA



10/1

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

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 DE MERCADO

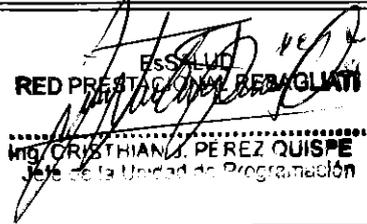
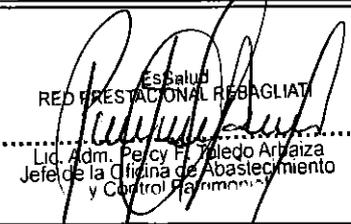
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	02/05/2022	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	16/05/2023
------------	--	------------	---	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	<i>BLE SOLUCIONES S.A.C., TECNOLOGIA E INGENIERIA CLINICA S.A.C., INVERSIONES BIOMEDICAS DEL PERU SRL & COMERCIO DE BIENES Y SERVICIO GENERALES S.A.C.</i>			

3.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	NO	X
	<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>			

3.4	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>			

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

4	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  RED PRESTACIONAL REBAGLIATI ING. CRISTHIAN J. PÉREZ QUISPE Jefe de la Unidad de Programación </div> <div style="text-align: center;">  RED PRESTACIONAL REBAGLIATI Lid. Adm. Percy El Toledo Arbaiza Jefe de la Clínica de Abastecimiento y Control Farmacéutico </div> </div>
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

