

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	23/12/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	Servicio Clínico Cardiopediátrico y el Servicio de Cardiología Intervencionista del Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Suministro de material médico Prótesis Valvular Aórtica Percutánea para el Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR.						
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	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	2277-2024						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO APLICA					
		Documento que declaró la viabilidad	NO APLICA					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Nota N° 000149-DIDAEC-INCOR-ESSALUD-2024		Fecha de recepción	14/10/2024		
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 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
	ITEM 1	3	3	MEMORANDO N° 000223-OAB-INCOR-ESSALUD-2024	16/10/2024	-	-	-

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

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
ITEM 1	-	-	-	-	3	MEMORANDO N° 000021-SCI-INCOR-ESALUD-2024	17/10/2024

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	29/10/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19/11/2024
--	------------	---	------------

3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
---	----	---	----	--

1. Item N°1 Prótesis Valvular Aórtica Percutánea Balón expandible cotizaron las siguientes empresas: DISPOSITIVOS MEDICOS EIRL - MIRET MEDICAL ASOCIADOS SAC.
 2. Item N° 2 Prótesis Valvular Aórtica Percutánea Autoexpandible cotizaron las siguientes empresas: MULTI MED PERU SAC - COVIDIEN PERU SA.

3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
--	----	---	----	--

1. Item 1 marcas: INOVARE – MIRET MEDICAL ASOCIADOS SAC no registra marca en su registro sanitario.
 2. Item 2 marcas: ABBOTT – COVIDIEN PERU SA. no registra marca en su registro sanitario.

3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
---	----	--	----	---

En caso de existe posibilidad de distribuir la Buena Pro. De ser afirmativa la respuesta, 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	<p style="text-align: center;">  Lic. Adm. Christian Guevara Jimenez Jefe de la Oficina de Asesoramiento INSTITUTO NACIONAL DE CONTRATACIÓN </p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>
----------	--