

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	04/11/2024		
1.2	ÁREA USUARIA	Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas (SUAIEPEQ) Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cirugía Neonatal y Pediátrica (SUAIEPCNP)		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACION ANUAL DEL SUMINISTRO DEL DISPOSITIVO MÉDICO: TIJERA COAGULANTE ULTRASONICA		
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	0000971-INTERVENCIONES QUIRURGICAS (0124) 0000971-INTERVENCIONES QUIRURGICAS (0128)		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	ID PAC Nº 164		
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 de Pedido Nº 000134-2024-SUAIEPEQ-UAIE-INSNSB	Fecha de recepción	12/04/2024	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	20/08/2024	De oficio	Con motivo de observaciones	x
		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	
		Nº 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
1	3	-	-	-	3	Nota Informativa 553-2024-PS-EL-UAD	09/08/2024
2	3	-	-	-	3	Nota Informativa 553-2024-PS-EL-UAD	09/08/2024

**2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA**

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
	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
	1	3	-	-	-	3	Proveido 8398-2024-SFAR-SUST-USDT	20/08/2024
	2	3	-	-	-	3	Proveido 8398-2024-SFAR-SUST-USDT	20/08/2024
<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</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	28/05/2024			<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	29/08/2024		
<b>3.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI		NO		X		
	<i>De acuerdo con lo señalado en el INFORME N° 0183-2024-MLF-EL-UAD-INSNSB de fecha 01/10/2024</i>							
<b>3.3</b>	<b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI		NO		X		
	<i>De acuerdo con lo señalado en el INFORME N° 0183-2024-MLF-EL-UAD-INSNSB de fecha 01/10/2024</i>							
<b>3.4</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO		X		
	<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>							
<b>3.5</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO		X		
	<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>							
<b>3.6</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO		X		
	<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>							
<b>4</b>								
	<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>							