

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES									
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		25/07/2024							
1.2 ÁREA USUARIA		SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE - DIRECCIÓN DEL CENTRO MÉDICO NAVAL "CMST"							
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y REACTIVOS DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE							
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN									
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		POR ASIGNAR							
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		OFICIO N° 1059/54		Fecha de recepción		6/02/2024	
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión		OFICIO N° 1760/54 DE FECHA 29/02/2024		De oficio		X	
		Fecha de la tercera versión		De oficio				Con motivo de observaciones	
2.3 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)		SI		NO		DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN OBTENIDA DE LA INDAGACIÓN DE MERCADO, EXISTEN DOS (2) PROVEEDORES COMO MÍNIMO, QUE CUMPLEN CON EL ABASTECIMIENTO DE LOS MATERIALES MÉDICOS CONTENIDOS EN LOS ÍTEMES PAQUETES ESTRUCTURADOS			
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMES		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									
N° Ítem	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		
16	10	0	NINGUNA	NINGUNA	10	MENSAJE NAVAL 290739	29/02/2024		
13	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	MENSAJE NAVAL 290739	29/02/2024		
14	4	0	NINGUNA	NINGUNA	4	MENSAJE NAVAL 290739	29/02/2024		
8	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	MENSAJE NAVAL 290739	29/02/2024		
VARIOS	4	0	NINGUNA	NINGUNA	4	MENSAJE NAVAL 290739	29/02/2024		
8	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	MENSAJE NAVAL 290739	29/02/2024		

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

8	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	MENSAJE NAVAL 052023	5/04/2024
13	9	0	NINGUNA	NINGUNA	9	MENSAJE NAVAL 052023	5/04/2024
14	7	0	NINGUNA	NINGUNA	7	MENSAJE NAVAL 052023	5/04/2024
8	3	0	NINGUNA	NINGUNA	3	MENSAJE NAVAL 052023	5/04/2024
13	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	MENSAJE NAVAL 052023	5/04/2024
8	4	0	NINGUNA	NINGUNA	4	MENSAJE NAVAL 052023	5/04/2024
16	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	MENSAJE NAVAL 052023	5/04/2024
13	8	0	NINGUNA	NINGUNA	8	MENSAJE NAVAL 302223	30/05/2024
8	1	1	NINGUNA	NINGUNA	1	MENSAJE NAVAL 302223	30/05/2024
9	1	1	NINGUNA	NINGUNA	1	MENSAJE NAVAL 302223	30/05/2024
13	1	1	NINGUNA	NINGUNA	1	MENSAJE NAVAL 302223	30/05/2024
14	1	1	NINGUNA	NINGUNA	1	MENSAJE NAVAL 302223	30/05/2024

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
16	10	0	NINGUNA	NINGUNA	10	OFICIO N° 1906/54	5/03/2024

1. LA SOLUCIÓN ADITIVA DE PLAQUETAS (PAS) ES OPCIONAL. 2. SISTEMA DE LÍNEA PARA SOLUCIÓN SALINA CON FILTRO ANTIBACTERIAL, OPCIONAL. 3. AGUJA DE EXTRACCIÓN CALIBRE 16 O CALIBRE 17 CON SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA PINCHADURAS ACCIDENTALES. 4. TUBULADURAS Y LÍNEAS DE EXTRACCIÓN CODIFICADOS POR COLORES. OPCIONAL. 5. LA SOLUCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE REEMPLAZO PUEDE SER CONTROLADA POR LA MÁQUINA U OPCIONALMENTE EL OPERADOR LA PUEDE CONTROLAR A TRAVÉS DE UN SEGUNDO ACCESO VENOSO. 6. SE ACEPTARÁ OPCIONALMENTE, LÍNEA DE ANTICOAGULANTE CON EL SISTEMA CORRECT CONNECT (LIER). 7. CON MONITORIZACIÓN DE ANTICOAGULANTE EN PANTALLA. OPCIONAL SIEMPRE Y CUANDO. LA MÁQUINA HAGA REPORTE DEL ANTICOAGULANTE UTILIZADO AL FINAL DEL PROCESO DE AFÉRESIS. 8. EQUIPO NUEVO O CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR DE SIETE (7) AÑOS. SIEMPRE QUE EL SOFTWARE TENGA UNA ACTUALIZACIÓN NO MAYOR DE DOS (2) AÑOS. 9. GUÍA RÁPIDA DEL USUARIO. SERÁ OPCIONAL ÚNICAMENTE CUANDO EL SOFTWARE DEL EQUIPO CONTENGA LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES A UNA GUÍA RÁPIDA DEL USUARIO. 10. NO ACEPTA EL ÁREA USUARIA INCLUIR COMO MEJORA TECNOLÓGICA DE VOLUMEN EXTRACORPOREO MENOR A 200 ML Y SISTEMA DE FLUJO CONTINUO.

13 2 0 NINGUNA NINGUNA 2 OFICIO N° 1906/54 5/03/2024

1. ADICIONALMENTE SE ACEPTARÁ TAMBIÉN AL ANTIBAB DE MANERA OPCIONAL. 2. SE DENOMINARÁ EL SUB ÍTEM 13.6 COMO RH (D) DEBIL.

14	4	0	NINGUNA	NINGUNA	4	OFICIO N° 1906/54	5/03/2024
----	---	---	---------	---------	---	-------------------	-----------

1. LOS CONTROLES INTERNOS (DEPENDIENTES) SOLICITADOS PARA LOS SUB ÍTEMS 14.1, 14.2, 14.4, 14.5, 14.6, 14.7 DEBEN SER CONTROLES NEGATIVOS Y POSITIVOS. CONRESPECTO AL SUBITEM 14.3 SE ACLARA QUE LOS CONTROLES DEPENDIENTES SOLICITADOS SON CONTROLES INDIVIDUALES PARA HIV-1, PARA HIV-2, PARA EL ANTIGENO P24 Y CONTROL NEGATIVO. 2. EL TIEMPO DE EXPIRACIÓN DEL ÍTEM 14 ES NO MENOR DE SEIS (6) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA. SE PRESENTARÁ CARTA DE COMPROMISO DE CANJE PARA FECHA DE EXPIRACIÓN NO MENOR DE CUATRO (4) MESES. 3. PARA EL ÍTEM N° 14 LA MUESTRA BIOLÓGICA DE SUEÑO Y/O PLASMA (EDITA, HEPARINA, CPD), SUSTENTADO CON INSERTO DEL PRODUCTO. 4. EL EQUIPO ANALIZADOR INMUNOLÓGICO AUTOMATIZADO DE QUIMIOLUMINISCENCIA PARA BANCO DE SANGRE NO MAYOR A CINCO (5) AÑOS. EN CASO DE SER MAYOR DEBERÁ PRESENTAR UNA DECLARACIÓN JURADA DE OPERATIVIDAD DEL EQUIPO CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA 6 MESES A TODO COSTO POR EL PROVEEDOR Y CON ACTUALIZACIÓN DE SOFTWARE NO MAYOR DE DOS (2) AÑOS.

8	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	OFICIO N° 1906/54	5/03/2024
---	---	---	---------	---------	---	-------------------	-----------

1. OPCIONAL PRENSA ADICIONAL DISEÑADA PARA UNA GRAN RECUPERACIÓN DE PLASMA Y PARA EXTRACCIÓN O ELIMINACIÓN DEL AIRES DE MANERA AUTOMÁTICA DE PLASMA Y PLAQUETAS. 2. UN (1) CONECTOR ESTÉRIL DE TUBULADURAS, CON ENTREGA MENSUAL DE CONEXIONES. LAS CUCHILLAS O LÁMINAS U OBLES, DEBERÁN SER COLOCADAS, REEMPLAZADAS SIN NINGÚN CONTACTO, ES DECIR DE FORMA AUTOMÁTICA Y SERÁ ACREDITADO CON CATALOGOS Y/O BROCHURE Y/O INSERTO.

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

14	4	0	NINGUNA	NINGUNA	4	OFICIO N° 1906/54	5/03/2024
1. ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO NO MAYOR O IGUAL A 4 AÑOS. EN CASO DE SER MAYOR DEBERÁ PRESENTAR UNA DECLARACIÓN JURADA DE OPERATIVIDAD DEL EQUIPO CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA 6 MESES A TODO COSTO POR EL PROVEEDOR Y CON LA DEBIDA ACTUALIZACIÓN DE SOFTWARE DE SER NECESARIO. 2. EL POSTOR QUE OBTIENGA LA BUENA PRO DE LOS ÍTEM 8 Y 13, DEBERÁN REALIZAR LA INTERFAZ CON EL SOFTWARE DE GESTIÓN DE BANCO DE SANGRE. 3. EL PLAZO DE ENTREGA PARA LOS MATERIALES MÉDICOS QUE NO REQUIERIAN EQUIPOS EN GESIÓN DE USO, EL PLAZO DE ENTREGA ES DE UNO (1) A TRES (3) DÍAS CALENDARIOS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA, Y PARA LOS QUE SI LO REQUIERAN SERÁ EN LA PRIMERA ENTREGA DE DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS Y LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO EN UN PLAZO MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS. PARA LA SEGUNDA ENTREGA EN ENTREGAS BIENSUALIZADAS CON UN PLAZO MÁXIMO DE CINCO (5) DÍAS CALENDARIOS. 4. PRESENTACIÓN DE MUESTRAS PARA MATERIAL MÉDICO SOLO PARA ÍTEM 5 MAYORES A 8 UTS, SIN EMBARGO, NO ESTÁN SUJETADOS A LA PRESENTACIÓN DE MUESTRAS, TODOS AQUELLOS PRODUCTOS QUE ESTÁN SUJETOS A UN DETERMINADO ALMACENAMIENTO DE CADENA DE FRÍO Y POR LA NATURALEZA DEL PRODUCTO NO PUEDEN SER MANIPULADOS Y ALGUNOS DE ELLOS PARA SU CORRECTA VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEBEN SER UTILIZADOS EN CONJUNTO CON EL EQUIPO EN GESIÓN EN USO.							
8	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	OFICIO N° 1906/54	5/03/2024
1. LA CONSULTA NO ESTÁ BIEN FORMULADA. 2. CAPACIDAD DE 3 A MÁS BALANZAS CON CAPACIDAD DE AUTOCALIBRACIÓN, DISEÑADAS PARA AGUANTAR LOS PESOS DE LOS HEMOCOMPONENTES Y/O DE ACUERDO AL MODELO DE CADA FABRICANTE QUE SIRVAN PARA REGISTRAR EL PESO Y LA TARA DEL MISMO.							
8	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	OFICIO N° 3334/54	16/04/2024
1. SE ACEPTARÁ OPCIONALMENTE QUE EL SISTEMA DE SENSORES ÓPTICOS PUEDA ESTAR INTEGRADO EN UNA O DOS PRENSAS, QUE EN CONJUNTO SERÍA LA PRESA PRINCIPAL Y QUE CUMPLAN CON LA FUNCIÓN DE SEPARAR LOS HEMOCOMPONENTES. 2. UN (1) CONECTOR ESTÉRIL DE TUBULADURAS, CON ENTREGA MENSUAL DE 200 CONEXIONES, LAS CUCHILLAS O LÁMINAS U OBLEAS, DEBERÁN SER COLOCADAS, REEMPLAZADAS Y DESCARTADAS SIN NINGÚN CONTACTO, ES DECIR DE FORMA AUTOMÁTICA Y SERÁ ACREDITADO CON CATALOGOS Y/O BROCHURE Y/O INSERTO O UN (1) CONECTOR ESTÉRIL DE TUBULADURAS QUE FUNCIONE MEDIANTE RADIOFRECUENCIA, QUE NO REQUIERE DE CUCHILLAS NI LÁMINAS NI OBLEAS, Y SERÁ ACREDITADO CON CATALOGOS Y/O BROCHURE Y/O INSERTO.							
13	9	0	NINGUNA	NINGUNA	9	OFICIO N° 3334/54	16/04/2024
1. EL ÍTEM PAQUETE N° 13 LA PRESENTACIÓN ES EN REACTIVOS O TARJETA O CASSETTE. 2. EL ÍTEM PAQUETE N° 13: MÉTODO ES AGLUTINACIÓN EN COLUMNA PARA TÉCNICAS DE GEL Y/O HEMAGLUTINACIÓN EN MICROPLACAS/MICROTIRAMICROPILLOS Y/O ADHERENCIA EN COLUMNA PARA SÓLIDA. 3. EL ÍTEM PAQUETE N° 13: EL TIEMPO DE EXPIRACIÓN EN LA METODOLOGÍA DE HAMA GLUTINACIÓN O AGLUTINACIÓN EN COLUMNA PARA TÉCNICAS DE GEL, SERÁ NO MENOR DE 6 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA, Y PARA LA METODOLOGÍA DE ADHERENCIA EN FASE SÓLIDA, SERÁ NO MENOR DE 21 DÍAS. 4. EL ÁREA USUARIA NO ACOGE QUE LA DETERMINACIÓN DE C34 SEA OPCIONAL. 5. EL ÍTEM PAQUETE N° 13: EL EQUIPO AUTOMATIZADO O SEMIAUTOMATIZADO EN GESIÓN DE USO, CORRESPONDIENTE A LA TÉCNICA O MÉTODO DE LA DETERMINACIÓN SOLICITADA. 6. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA QUE EL ANTI-AB SEA OPCIONAL. 7. LA PRESENTACIÓN DEL ANTI-LECTIN A1... REACTIVO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES, LECTINAS EXTRAÍDAS DEL DOLICHOS BIFLOROS... 8 PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRUEBA CRUZADA, EL ÁREA USUARIA, NO ACOGE SU OBSERVACIÓN AL DETERMINAR QUE LA ANTI-OBULINA POLIESPECÍFICA ANTI IgG NO PUEDE SER CONSIDERADA COMO OPCIONAL. 9. PARA LA DETERMINACIÓN DE RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, SE CONSIDERARÁ SOLUCIÓN LIS, CÉLULAS PANTALLA (1), (II) Y (III) PARA EL RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, PANEL DE ONCE (11) A MÁS CÉLULAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, AMBAS DEBEN INCLUIR DIEGO (a+) DENTRO O FUERA DEL KIT, LA VIGENCIA DE LAS CÉLULAS SERÁ NO MENOR DE 21 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.							
14	7	0	NINGUNA	NINGUNA	7	OFICIO N° 3334/54	16/04/2024
1. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA SU CONSULTA PUESTO QUE REQUIERE REACTIVOS LISTOS PARA USAR. 2. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA SU CONSULTA Y NO RETIRARÁ LA DENOMINACIÓN "NO COMPETITIVA" DE LA METODOLOGÍA DE LOS REACTIVOS DE INMUNOSEROLOGÍA. 3. SE SUPRIMIRÁ: REACTIVO DE ÚLTIMA GENERACIÓN, ALTAMENTE ESPECÍFICO Y ALTA SENSIBILIDAD. 4. ACLARA QUE LOS CONTROLES POSITIVOS CORRESPONDEN A ANTICUERPOS HIV-1, HIV-2 Y ANTIGENO P24 Y CONTROL NEGATIVO, ACEPTANDO CUALQUIER CONFIGURACIÓN ADICIONAL, NO ACEPTÁNDOSE ALGUNA CONFIGURACIÓN CON MENOR NÚMERO DE CONTROLES. 5. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA LA DETECCIÓN CUANTITATIVA DEL ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B, POR NO SER NECESARIO DEL BANCO DE SANGRE. 6. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA MODIFICAR LA IDENTIFICACIÓN DE CÓDIGO DE BARRAS POR SISTEMA DE RADIOFRECUENCIA (RFID). 7. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA LA CONSULTA EN CUANTO AL TIEMPO DE PROCESAMIENTO NO MAYOR DE 90 MINUTOS.							
8	3	0	NINGUNA	NINGUNA	3	OFICIO N° 3334/54	16/04/2024
1. EL ÁREA USUARIA ACLARA QUE SU APRECIACIÓN DEL DISPOSITIVO DE SEGURIDAD ES EL CORRECTO. 2. EL ÁREA USUARIA ACEPTA LA CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA CALIBRE 16G. 3. UN (1) CONECTOR ESTÉRIL DE TUBULADURAS, CON ENTREGA MENSUAL DE 200 CONEXIONES, LAS CUCHILLAS O LÁMINAS U OBLEAS, DEBERÁN SER COLOCADAS, REEMPLAZADAS Y DESCARTADAS SIN NINGÚN CONTACTO, ES DECIR DE FORMA AUTOMÁTICA Y SERÁ ACREDITADO CON CATALOGOS Y/O BROCHURE Y/O INSERTO O UN (1) CONECTOR ESTÉRIL DE TUBULADURAS QUE FUNCIONE MEDIANTE RADIOFRECUENCIA, QUE NO REQUIERE DE CUCHILLAS, NI LÁMINAS NI OBLEAS Y SERÁ ACREDITADO CON CATALOGOS Y/O BROCHURE Y/O INSERTO.							
13	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	OFICIO N° 3334/54	16/04/2024
1. EL ÁREA USUARIA ACEPTA EL ANTI-AB COMO OPCIONAL. 2. EL REACTIVO RH D DÉBIL LA PRESENTACIÓN ES REACTIVOS O TARJETA O CASSETTE SELLADA PARA IDENTIFICAR EL FENOTIPO D DÉBIL, DEBE INCLUIR EL ANTI-D MONOCLONAL, CAPAZ DE DETECTAR D VARIABLE VI+. SE ACEPTARÁN PROCEDIMIENTOS ADICIONALES PARA DETECTAR D VARIANTE VI (DVI)							
8	4	0	NINGUNA	NINGUNA	4	OFICIO N° 3334/54	16/04/2024
1. LA BOLSA SATELITE PARA ALMACENAMIENTO DE PLASMA SERÁ OPCIONAL. 2. SE ACEPTA LA CONSULTA, EL FRACCIONADOR AUTOMÁTICO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS DE LA SIGUIENTE MANERA: CON MECANISMO PARA UNA GRAN RECUPERACIÓN DE PLASMA Y PARA LA EXTRACCIÓN Y/O ELIMINACIÓN DEL AIRE DE MANERA AUTOMÁTICA DE PLASMA Y PLAQUETAS. 3. SE ACEPTA CAPACIDAD DE 3 A MÁS BALANZAS CON CAPACIDAD DE AUTOCALIBRACIÓN, DISEÑADAS PARA AGUANTAR LOS PESOS DE LOS HEMOCOMPONENTES Y QUE CUMPLAN CON LA FUNCIÓN DE REGISTRAR EL PESO DE LOS HEMOCOMPONENTES DE MANERA AUTOMÁTICA. 4. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA LA CONSULTA DE UN (1) CONECTOR ESTÉRIL DE TUBULADURAS CON METODOLOGÍA DE ACUERDO A CADA FABRICANTE CON ENTREGA MENSUAL DE CONEXIONES.							

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)


16	2	0	NINGUNA	NINGUNA	2	OFICIO N° 3334/54	16/04/2024
1. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA LA CONSULTA DEL KIT DE AFÉRESIS DE CONSIDERAR EL SISTEMA DE CENTRIFUGACIÓN DE FLUJO CONTINUO. 2. LA ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO DL KIT DE AFÉRESIS NO MAYOR DE SIETE (7) MESES.							
13	8	0	NINGUNA	NINGUNA	8	OFICIO N° 4817/54	10/06/2024
1. SE ACEPTA QUE EL MÉTODO SEA DE HEMOAGLUTINACIÓN EN MICROPLACA EN ADICIÓN A OTRAS METODOLOGÍAS (MICROTRAS/MICROPOCILLOS Y/O ADHERENCIA EN LA FASE SÓLIDA). 2. NO ACEPTA QUE EL C34 SEA OPCIONAL, PARA LA DETERMINACIÓN DE COOMBS MONOESPECÍFICO. 3. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA QUE LA DETECCIÓN DEL COMPLEMENTO SEA OPCIONAL, PARA LA DETERMINACIÓN DE PRUEBA CRUZADA MAYOR. 4. EL ÁREA USUARIA NO ACEPTA QUE LA DETECCIÓN DEL COMPLEMENTO SEA OPCIONAL, PARA LA DETERMINACIÓN DE RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES. 5. EL USUARIO ACLARA QUE POR ERROR TIPOGRÁFICO INCLUYÓ LAS CELULAS PANTALLAS (I, II Y III) PARA EL RASTREO DE ANTICUERPOS Y AL PANEL DE 11 A MÁS CELULAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES. 6. SE INDICA QUE PARA LA DETERMINACIÓN DE RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES LA CANTIDAD ES DE 9.216 DETERMINACIONES. 7 EN LA CONFIRMACION DE RH (D) DEBIL, EN ACCESORIOS, LA SOLUCION DILUYENTE SERA REEMPLAZADA POR SOLUCION USS. 8. SE ADICIONA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO AUTOMATIZADO O SEMIAUTOMATIZADO PARA INMUNHEMATOLOGIA EN CESION DE USO.							
8	1	0	NINGUNA	NINGUNA	1	OFICIO N° 4817/54	10/06/2024
1. SE ADICIONA QUE LA TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO SEA DE 2 A 35° C							
9	1	0	NINGUNA	NINGUNA	1	OFICIO N° 4817/54	10/06/2024
1. EN LA BOLSAS DE TRASFERENCIA CON FILTRO LEUCOREDUCTOR POR 600 ML EL RÓTULO EN ESPAÑOL ES OPCIONAL							
13	1	0	NINGUNA	NINGUNA	1	OFICIO N° 4817/54	10/06/2024
1. EN LA DETERMINACIÓN DEL GRUPO SANGÜINEO GLOBULAR ABO RH Y SÉRICO, ADICIONALMENTE SE ACEPTARÁ ANTI-AB DE MANERA OPCIONAL							
14	1	0	NINGUNA	NINGUNA	1	OFICIO N° 4817/54	10/06/2024
EL EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO PARA INMUNHEMATOLOGIA EN CESIÓN DE USO SU ANTIGÜEDAD IGUAL O NO MAYOR A 5 AÑOS. EN CASO DE SER DE 5 AÑOS PRESENTAR UNA DECLARACION JURADA DE LA OPERATIVIDAD DEL EQUIPO CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA 6 MESES A TODO COSTO POR EL PROVEEDOR Y CON UNA DEBIDA ACTUALIZACION DE SOFTWARE DE SER NECESARIO							

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO						
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
8	BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE TOP AND BOTTOM: Bolsa satélite para almacenamiento de plasma, debe tener a los lados laterales unas orejuelas o hendiduras o denominación de acuerdo a la marca que permitan colocar o resguardar la tubuladura y evitar ruptura durante el almacenamiento. (OPCIONAL).						
8	Protector de aguja al final de la colecta. (Recubre la aguja en el momento de retirarla de la vena del donante y que además produce un sonido que confirma bloqueo)						
8	Aguja calibre 16 G, de fácil punción con protector rígido o Aguja 16G retráctil, siliconada, tribicelada (trifacetada), con indicador de bisel y dispositivo de protección rígido que recubre la aguja en el momento de retirarla de la vena del donante.						
8	Temperatura de almacenamiento antes del uso de 2 a 35°C.						
8	Ocho (8) o más sensores ópticos en la prensa principal para la detección y/o remoción de la capa leucoplaquetaria (buffy-coat). También se aceptará opcionalmente, que el sistema de sensores ópticos pueda estar integrado en una o dos prensas, que en conjunto sería la prensa principal, y que cumplan con la función de separar los hemocomponentes.						
8	Capacidad de 3 a más balanzas con capacidad de autocalibración, diseñadas para aguantar los pesos de los hemocomponentes y que cumplan con la función de registrar el peso de los hemocomponentes de manera automática. y/o de acuerdo al método de cada febricante que sirven para registrar el peso y la tara del mismo.						
8	Adicionalmente se requiere una prensa de plasma manual, diseñada para una recuperación de plasma y eliminación de aire. Preensa adicional diseñada para una gran recuperación de plasma y para la extracción y/o eliminación del aire de manera automática de plasma y plaquetas--						
8	UN (01) Conector estéril de tubuladuras con entrega mensual de 200 conexiones. Las cuchillas o láminas u obleas, deberán ser colocadas, reemplazadas y descartadas sin ningún contacto, es decir de forma automática y será acreditado con catálogos y/o brochure y/o inserto o UN (1) Conector Estéril de Tubuladuras que funcione mediante radiofrecuencia, que no requiere de cuchillas ni láminas ni obleas, y será acreditado con catálogos y/o brochure y/o inserto.						
9	Rotulado en español OPCIONAL						
13	PRESENTACION: Reactivos o Tarjeta o cassette sellada ...						
13	<p>TIEMPO DE EXPIRACIÓN:</p> <p>Para las metodologías de hemaglutinación en microplaca, microtrasmicropocillos y/o adherencia en fase sólida o aglutinación en columna para técnicas de gel, será no menor de 6 meses a partir de la fecha de entrega. En caso las vigencias sean menores presentará carta de compromiso de canje, previa coordinación con el área usuaria.</p> <p>Para la metodología de adherencia en fase sólida (captura), será no menor de 21 días, con reposición de las determinaciones no usadas por corrida.</p> <p>No menor de 6 meses a partir de la fecha de entrega.</p>						

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

13	MÉTODO: Agitación en columna para técnicas de gel y/o hemaglutinación en microplacas/ microtiras/ micropocillos y/o adherencia en la fase sólida.
13	EQUIPO: Automatizado o Semiautomatizado en sesión de uso, correspondiente a la técnica o método de la determinación solicitado.
13.1	PRESENTACION: Adicionalmente, se aceptará también Anti-AB de manera opcional.
13.5	PRESENTACION:..... Solución LISS, Células Pantalla (I, II y III) para el rastreo de anticuerpos irregulares. Panel de ONCE (11) a más células para la identificación de anticuerpos irregulares, ambas deben incluir el antígeno Diego (a+) dentro o fuera del kit. La vigencia de las células será no menor de 21 días a partir de la fecha de entrega.
13.6	DENOMINACIÓN-DETERMINACIÓN-Rh-VARIANTE-Du-CONFIRMACIÓN DEL RH (D) DÉBIL
13.6	PRESENTACION: para identificar el fenotipo D débil, debe incluir el Anti-D monoclonal capaz de detectar D variante Vi+. Se aceptarán procedimientos adicionales para detectar D variante VI (DVI), equivalente a una prueba para la identificación de grupo sanguíneo confirmación del factor Rh variante Du (D)-Débil en empaque adecuado.
13	DEFINICIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (MODULAR) PARA INMUNHEMATOLOGÍA EN CESIÓN DE USO
13	Tipo: Analizador inmunohematológico Modular en sesión de uso conformado por centrifuga de tarjetas o cassetes, incubador y lector-- Semiautomatizado (modular) o automatizado.
13	Metodología: Agitación en columna para técnicas de Gel y/o hemoglutinación en microplaca/microtiras/micropocillos y/o adherencia en la fase sólida.
13	Performance: 12 o más tarjetas o cassetes por corrida. También se aceptará 20 a más pruebas por simultáneo por corrida.
13	Características: Centrifuga, incubadora y lector para de tarjetas o cassetes: con capacidad para 12 tarjetas o cassetes a la vez, como mínimo, o microplacas/microtiras/micropocillos y/o adherencia en la fase sólida. Incubador de tarjetas o cassetes: con capacidad para 12 tarjetas o cassetes a la vez, como mínimo. Lector: lectura de reportes en tarjetas o cassetes. Identificación de muestras y tarjetas o cassetes o microplaca/microtiras/micropocillos y/o adherencia en la fase sólida por código de barras. Lectura e interpretación automática.
	Antigüedad: Con una antigüedad Nueva o con antigüedad no mayor o igual a de OCHO (8) años a partir de la fecha de fabricación, en caso de ser mayor a CINCO (5) años, deberá presentar una declaración jurada de operatividad del equipo con mantenimiento preventivo cada 06 meses a todo costo por el proveedor y con la debida actualización de software de ser necesario.
14	PRESENTACION: Reactivo de última generación, altamente específico y alta sensibilidad, para uso en el tamizaje de donantes de sangre. Reactivos, controles dependientes y calibradores líquidos y listos para su uso.
14	ACCESORIOS: Controles internos (dependientes) deben ser controles negativos y positivos; y externo....
14	MUESTRA BIOLÓGICA: Suero y/o plasma (EDITA, HEPARINA, CPD), sustentado con inserto del producto.
14	TIEMPO DE EXPIRACIÓN: No menor de 6 meses a partir de la fecha de entrega. Se presentará carta de compromiso de canje para fecha de expiración no menor de CUATRO (4) meses.
14.3	PRESENTACION:..... Reactivo de última generación, altamente específico y alta sensibilidad, para uso en el tamizaje de donantes de sangre.
14.3	ACCESORIOS: Controles internos (controles positivos individuales para HIV 1, HIV 2, antígeno p24 y control negativo) y externo,
14	ANALIZADOR INMUNOLÓGICO AUTOMATIZADO DE QUIMIOLUMINISCENCIA PARA BANCO DE SANGRE – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS: Antigüedad: Nuevo o con antigüedad no mayor a cinco (05) años, en caso de ser mayor deberá presentar una declaración jurada de operatividad del equipo con mantenimiento preventivo cada 6 meses a todo costo por el proveedor y con actualización de software siempre que el software tenga una actualización no mayor de dos (02)
14	SOFTWARE DE GESTIÓN DE BANCO DE SANGRE CONCORDANTE CON LAS NORMAS VIGENTES DEL MINSA.- Registro del personal responsable de las actividades realizadas (entrevista de selección del postulante a donante, extracción e identificación de la unidad, tamizaje de pruebas inmunoserológicas, pruebas inmunohematológicas, fraccionamiento, habilitación de la unidad con el registro del número del sello nacional de calidad de sangre).
16.1	PRESENTACION: Obtención de plaquetas leucorreducidas con solución aditiva de plaquetas (PAS) (OPCIONAL)..... Sistema de línea para solución salina y anticoagulante con filtro antibacterial (OPCIONAL)..... Aguja de extracción calibre 16 ó calibre 17 con sistema de protección contra pinchaduras accidentales. Tubuladuras y líneas de extracción codificados por colores para una fácil instalación (OPCIONAL)
16.2	PRESENTACION: Línea de anticoagulante con espiga y gotero en cámara y filtro antibacteriano. También se aceptará opcionalmente, línea de anticoagulante con el Sistema Correct Connect (LUR)

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

16	ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA SEPARACIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS PARA BANCO DE SANGRE - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS. ...5. Obtención de plaquetas leucorreducidas con solución activa de plaquetas (PAS) (OPCIONAL).10. Con monitorización de anticoagulante en pantalla. OPCIONAL, siempre y cuando la máquina haga el reporte del anticoagulante utilizado al final del proceso de aféresis Procesamiento de datos: ... Externo: Software y hardware con impresora láser- Gensarables- tener y hojas de papel bond A4 Antigüedad del equipo: Nuevo o con antigüedad no mayor de SIETE (07) -seis-(06)- años..... Otros del equipo...Guía rápida del usuario, será opcional únicamente cuando el software del equipo contenga los procedimientos correspondientes a una guía rápida del usuario.				
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO					
3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		9/02/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		27/06/2024
3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI	X	NO	
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.					
3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO		SI	X	NO	
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.					
3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO		SI	NO		X
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.					
3.5 SOBRE LA INFORMACION 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					
<div> Capitán de Fyagata SN (O) Ursula GALLEGOS Zeballos 00062660</div> <div>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</div>					

