



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	23.05.2024					
1.2	AREA USUARIA	SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA HNRPP					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE TEST DE ALIENTO-HELICOBACTER PYLORI PARA EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE PARA UN PERIODO DE NUEVE MESES					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	1138-2024					
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° 213-PAT-CLIN-HNRPP-ESSALUD-HYO-2024			Fecha de recepción	09.04.2024
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	
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 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° 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
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
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO						
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento					
3. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19.04.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	03.05.2024			

144

FORMATO				
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)				
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
DIVCOM SAC; PERU LAB S.A.				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
De acuerdo a la indagación de mercado se cuenta con pluralidad de proveedores, así la Ley N° 30225, menciona lo siguiente, en su artículo 32.3. "La indagación de mercado contiene el análisis respecto de la pluralidad de marcas y postores, así como, de la posibilidad de distribuir la buena pro. <u>En caso solo exista una marca en el mercado, dicho análisis incluye pluralidad de postores</u> "				
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 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	 CPC. LIZ FIORELLA PARRÉN PÉREZ JEFE DIVISION DE ADQUISICIONES DA-0A-0RAJ-ESSALUD RED ASISTENCIAL JUNÍN 			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				

