

# PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20110200201

Nombre o Razón social : QUIMTIA S.A.

Fecha de envío : 24/03/2023

Hora de envío : 10:24:12

**Consulta: Nro. 1**

## Consulta/Observación:

Solicitamos gentilmente al Comité en coordinación con el área usuaria, con el fin de evitar confusiones en los postores, consigne en el cuadro del numeral 1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA (página 16 de las presentes bases) y en el cuadro de Cronograma de entrega (páginas 17 y 28 de las presentes bases), las denominaciones de las pruebas conforme a las denominaciones consignadas en el ANEXO N° 01 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES:

- 1.1 AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA
- 1.3 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOBLOT
- 1.4 ANTICUERPOS ANTI ENA INMUNOBLOT
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA
- 1.6 ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO

**Acápite de las bases :** Sección: General

**Numeral:** 1

**Literal:** 1.2

**Página:** 17

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

## Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica aclara que la descripción de los items son como se detallan en el numeral 1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA. Se modificará la denominación completa del ANEXO N° 01 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES.

Debiendo quedar de la siguiente manera y modificandose  
CAPITULO III: REQUERIMIENTO

## ANEXO N° 01 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES

- 1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES
- 1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA)
- 1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES

## Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

- 1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES
- 1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA)
- 1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20110200201	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	QUIMTIA S.A.	Hora de envío :	10:24:12

Consulta: Nro. 2

Consulta/Observación:

Con respecto a la cantidad de pruebas solicitadas para cada ensayo (numeral 1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA, página 16 de las presentes bases), entendemos que el requerimiento es el siguiente en base a los subítems correspondientes:

- 1.1 AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA: 1320 det
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA: 1500 det
- 1.3 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOBLOT: 608 det
- 1.4 ANTICUERPOS ANTI ENA INMUNOBLOT: 336 det
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA: 1300 det
- 1.6 ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO: 360 det

Solicitamos gentilmente al Comité en coordinación con el área usuaria, indicar si nuestra apreciación es correcta.

Acápite de las bases : Sección: General Numeral: 1 Literal: 1.2 Página: 16

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica aclara que en relación a las cantidades solicitadas, se precisaran mediante determinaciones o su equivalente. Quedando de la siguiente manera, 1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA. y CAPITULO III: REQUERIMIENTO - ANEXO N° 01 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES:

- 1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES UNI.  
1300 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES UNI.  
1500 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
600 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
336 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA) DET.  
1300
- 1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES UNI. 350 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

- 1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES UNI.  
1300 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES UNI.  
1500 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
600 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
336 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA) DET.  
1300
- 1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES UNI. 350 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20110200201	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	QUINTIA S.A.	Hora de envío :	10:24:12

Consulta: Nro. 3

Consulta/Observación:

Con respecto al PLAZO DE ENTREGA (numeral 1.9, página 16 de las presentes bases), mencionan que la entrega se realizará dentro de los treinta (30) días calendarios computados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, contrato o carta de formalización de relación contractual; al respecto solicitamos gentilmente al Comité en coordinación con el área usuaria, que este plazo de la primera entrega sea de treinta (30) días calendarios, contabilizado a partir del día siguiente de notificada la orden de compra.

Acápite de las bases : Sección: General Numeral: 1 Literal: 1.9 Página: 16

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica acoge la consulta, con respecto al PLAZO DE ENTREGA, la entrega se realizará a los treinta (30) días calendarios computados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, contrato o carta de formalización de relación contractual;

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

La entrega se realizará a los treinta (30) días calendarios computados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, contrato o carta de formalización de relación contractual;

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20110200201

Nombre o Razón social : QUINTIA S.A.

Fecha de envío : 24/03/2023

Hora de envío : 10:24:12

**Consulta: Nro. 4**

**Consulta/Observación:**

Con respecto al cuadro de cronograma de entrega (Página 17 y 28 de las presentes bases), en relación a la cantidad de entregas, entendemos que se realizarán tres (3) entregas en el periodo de 12 meses; considerando que la primera entrega deberá realizarse dentro de un plazo de treinta (30) días calendarios, entonces la segunda (2da) y tercera (3ra) entrega se realizarán contemplado a 150 días (5 meses aproximadamente) de realizada la entrega anterior; con un plazo de entrega de cinco (5) días calendario de notificada la orden de compra; es correcta nuestra apreciación?

**Acápites de las bases :** Sección: General      Numeral: 1      Literal: 1.2      **Página: 17**

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El área usuaria y/o técnica aclara con el plazo de entrega de la siguiente manera Según el cronograma de entrega la M significa el mes del periodo de entrega siendo M1 el mes uno, M6 el mes seis y M12 el mes doce

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

null

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20110200201	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	QUIMTIA S.A.	Hora de envío :	10:24:12

Consulta: Nro. 5

Consulta/Observación:

Con respecto al cuadro de cronograma de entrega (Página 17 y 28 de las presentes bases), en relación a las cantidades mencionadas para cada entrega, entendemos que serían las siguientes:

- M1:
- 1.1 AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA: 660 det
  - 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA: 500 det
  - 1.3 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOBLOT: 208 det
  - 1.4 ANTICUERPOS ANTI ENA INMUNOBLOT: 112 det
  - 1.5 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA: 650 det
  - 1.6 ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO: 180 det

- M6:
- 1.1 AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA: 0 det
  - 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA: 500 det
  - 1.3 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOBLOT: 208 det
  - 1.4 ANTICUERPOS ANTI ENA INMUNOBLOT: 112 det
  - 1.5 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA: 0 det
  - 1.6 ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO: 0 det

- M12:
- 1.1 AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA: 660 det
  - 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA: 500 det
  - 1.3 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOBLOT: 192 det
  - 1.4 ANTICUERPOS ANTI ENA INMUNOBLOT: 112 det
  - 1.5 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA: 650 det
  - 1.6 ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO: 180 det

¿Es correcta nuestra apreciación?

Acápíte de las bases : Sección: General Numeral: 1 Literal: 1.2 Página: 17

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica aclara que en relación al CRONOGRAMA DE ENTREGA (página 17) se precisaran mediante determinaciones o su equivalente. Quedando de la siguiente manera:

- M1:
- 1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES UNI.  
650 determinaciones ó su equivalente
  - 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES UNI.  
500 determinaciones ó su equivalente
  - 1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
200 determinaciones ó su equivalente
  - 1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
112 determinaciones ó su equivalente
  - 1.5 A U T O A N T I C U E R P O A N T I A N C A ( I F A )  
D E T . 6 5 0
  - 1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

General 1 1.2 17

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

DETERMINACIONES UNI 200 determinaciones ó su equivalente

M6:

1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES UNI.

500 determinaciones ó su equivalente

1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.

200 determinaciones ó su equivalente

1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.

112 determinaciones ó su equivalente

M12:

1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES UNI.

650 determinaciones ó su equivalente

1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES UNI.

500 determinaciones ó su equivalente

1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.

200 determinaciones ó su equivalente

1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.

112 determinaciones ó su equivalente

1 . 5 A U T O A N T I C U E R P O A N T I A N C A ( I F A )

D E T . 6 5 0

1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES UNI 150 determinaciones ó su equivalente

TOTAL

1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES UNI.

1300 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES UNI.

1500 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.

600 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.

336 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

1 . 5 A U T O A N T I C U E R P O A N T I A N C A ( I F A )

D E T 1 3 0 0

1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES UNI 350 determinaciones ó su equivalente

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES = UNI. M1 -650 , M12- 650, TOTAL - 1300determinaciones ó su equivalente

1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES = UNI. M1 -500 , M6 500, M12-500, TOTAL-1500 determinaciones ó su equivalente

1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES = UNI. M1 - 200 ,M6 - 200, M12-200, TOTAL-600 determinaciones ó su equivalente

1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES = UNI. M1-112 M6 - 112, M12-112, TOTAL-336determinaciones ó su equivalente

1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA) = DET. M1 - 650, M12 -650, TOTAL - 1300

1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES = UNI M1 - 200, M12-150, TOTAL - 350 determinaciones ó su equivalente

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20110200201

Nombre o Razón social : QUINTIA S.A.

Fecha de envío : 24/03/2023

Hora de envío : 10:24:12

**Consulta: Nro. 6**

**Consulta/Observación:**

Con respecto a la cantidad de pruebas solicitadas para cada ensayo, mencionada en el ANEXO N° 01 de Especificaciones Técnicas de los Bienes (página 24 y 25 de las presentes bases), entendemos que la cantidad de determinaciones solicitadas por cada ensayo son las siguientes:

- 1.1 AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA: 1320 det
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA: 1500 det
- 1.3 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOBLOT: 608 det
- 1.4 ANTICUERPOS ANTI ENA INMUNOBLOT: 336 det
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA: 1300 det
- 1.6 ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO: 360 det

¿Es correcta nuestra apreciación?

**Acápite de las bases :**    **Sección:** Especifico    **Numeral:** 3    **Literal:** 3.1    **Página:** 24

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El área usuaria y/o técnica aclara que en relación a las cantidades solicitadas, se precisaran mediante determinaciones o su equivalente. Quedando de la siguiente manera:

- 1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES
- 1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA)
- 1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

- 1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES
- 1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES
- 1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES
- 1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA)
- 1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINACIONES

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20110200201

Nombre o Razón social : QUINTIA S.A.

Fecha de envío : 24/03/2023

Hora de envío : 10:24:12

**Consulta: Nro. 7**

**Consulta/Observación:**

En el numeral 8.1. NORMAS METEOROLOGICAS Y/O SANITARIAS Y/O OTROS (página 27 de las presentes bases), mencionan que ¿el número de Registro Sanitario de la muestra deberá coincidir con la Resolución Directoral de Registro Sanitario¿; solicitamos gentilmente al Comité en coordinación con el área usuaria, aclare si los postores deberán presentar muestra de los reactivos, asimismo solicitamos gentilmente que se excluya el requerimiento de muestras teniendo en cuenta que las pruebas de Autoinmunidad son pruebas con alto costo, y las muestras que se proporcionan sufren manipulaciones que pueden llevar al deterioro de las cajas y los propios componentes del kit en sí.

**Acápite de las bases :** Sección: Especifico      **Numeral:** 3.1      **Literal:** 8.1      **Página:** 27

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El área usuaria y/o técnica ACEPTA Y ACLARA LA CONSULTA que no se presentará muestra del reactivo. Se modificará quedando de la siguiente manera:

Copia de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente otorgado por DIGEMID-MINSA, para aquellos productos aplicables. No se aceptará registro sanitario en trámite. El número de Registro Sanitario del REACTIVO deberá coincidir con la Resolución Directoral de Registro Sanitario. En el caso que la oferta no requiera del Registro Sanitario, estas deberán presentar la Constancia de DIGEMID del Ministerio de Salud, en la que se acredite que no requiere el Registro Sanitario ó se debe presentar el listado oficial actual publicado en la página WEB de DIGEMID de los bienes que no requieren registro sanitario.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

Copia de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente otorgado por DIGEMID-MINSA, para aquellos productos aplicables. No se aceptará registro sanitario en trámite. El número de Registro Sanitario del REACTIVO deberá coincidir con la Resolución Directoral de Registro Sanitario. En el caso que la oferta no requiera del Registro Sanitario, estas deberán presentar la Constancia de DIGEMID del Ministerio de Salud, en la que se acredite que no requiere el Registro Sanitario ó se debe presentar el listado oficial actual publicado en la página WEB de DIGEMID de los bienes que no requieren registro sanitario.



Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20110200201	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	QUINTIA S.A.	Hora de envío :	10:24:12

Consulta: Nro. 8

Consulta/Observación:

Con respecto al cuadro de cronograma de entrega (numeral 8.6 CRONOGRAMA DE ENTREGA, página 28 de las presentes bases), mencionan que se presentará similar al cronograma adjunto, teniendo en cuenta la presentación de los kits de cada fabricante, en ese sentido solicitamos gentilmente al Comité en coordinación con el área usuaria aclare si la adecuación del nuevo cronograma se realizará previa coordinación con el área usuaria para la firma de contrato del postor adjudicado; y sin alterar la cantidad total de los reactivos solicitados.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 3.1 Literal: 8.6 Página: 28

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica aclara que en relación al CRONOGRAMA DE ENTREGA (página 17) se precisaran mediante determinaciones o su equivalente. Quedando de la siguiente manera:

M1:	
1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES	UNI.
650 determinaciones ó su equivalente	
1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES	UNI.
500 determinaciones ó su equivalente	
1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES	UNI.
200 determinaciones ó su equivalente	
1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES	UNI.
112 determinaciones ó su equivalente	
1 . 5 A U T O A N T I C U E R P O A N T I A N C A ( I F A )	
D E T . 6 5 0	
1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINA	UNI 200 determinaciones ó su equivalente
M6:	
1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES	UNI.
500 determinaciones ó su equivalente	
1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES	UNI.
200 determinaciones ó su equivalente	
1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES	UNI.
112 determinaciones ó su equivalente	
M12:	
1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES	UNI.
650 determinaciones ó su equivalente	
1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES	UNI.
500 determinaciones ó su equivalente	
1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES	UNI.
200 determinaciones ó su equivalente	
1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES	UNI.
112 determinaciones ó su equivalente	
1 . 5 A U T O A N T I C U E R P O A N T I A N C A ( I F A )	
D E T . 6 5 0	
1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X 30 DETERMINA	UNI 150 determinaciones ó su equivalente
TOTAL	
1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES	UNI.
1300 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE	
1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES	UNI.
1500 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE	

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Específico 3.1 8.6 28

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
600 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES UNI.  
336 DETERMINACIONES O SU EQUIVALENTE

1 . 5 A U T O A N T I C U E R P O A N T I A N C A ( I F A )  
D E T 1 3 0 0

1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X  
30 DETERMINACIONES UNI 350 determinaciones ó su equivalente

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

1.1 ANTICUERPO ANTI ADN NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA (IFA) X 30 DETERMINACIONES = UNI. M1 -650  
, M12- 650, TOTAL - 1300determinaciones ó su equivalente

1.2 ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA X 50 DETERMINACIONES = UNI. M1 -500 ,  
M6 500, M12-500, TOTAL-1500 determinaciones ó su equivalente

1.3 ANTICUERPO ANTI-MPO ANTI-PR3 ANTI MBG (ANCA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES = UNI. M1 -  
200 ,M6 - 200, M12-200, TOTAL-600 determinaciones ó su equivalente

1.4 ANTICUERPO Y ANTÍGENO NUCLEARES EXTRAIBLES (ENA) INMUNOBLOT X 16 DETERMINACIONES =  
UNI. M1-112 M6 - 112, M12-112, TOTAL-336determinaciones ó su equivalente

1.5 AUTOANTICUERPO ANTIANCA (IFA) = DET. M1 - 650, M12 -650, TOTAL - 1300

1.6 AUTOANTICUERPO ANTIMITOCONDRIAL (AMA) ANTIMUSCULO LISO ASMA INMUNOFLUORESCENCIA (IFI) X  
30 DETERMINACIONES = UNI M1 - 200, M12-150, TOTAL - 350 determinaciones ó su equivalente

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20110200201

Nombre o Razón social : QUINTIA S.A.

Fecha de envío : 24/03/2023

Hora de envío : 10:24:12

**Consulta: Nro. 9**

**Consulta/Observación:**

En el literal h) COPIA DE LA RESOLUCIÓN DIRECTOR DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO y numeral 8.1. NORMAS METEOROLOGICAS Y/O SANITARIAS Y/O OTROS (página 20 y 27 de las presentes bases), mencionan que, ¿en el caso de la oferta no requiera del Registro Sanitario, estas deberán presentar la constancia de DIGEMID del Ministerio de Salud, en la que se acredite que no requiere de Registro Sanitario?; solicitamos gentilmente al Comité en coordinación con el área usuaria que también acepten el listado oficial actual publicado en la página WEB de DIGEMID de los bienes que no requieren Registro Sanitario.

**Acápites de las bases :** Sección: Especifico      Numeral: 3.1      Literal: 8.1      **Página: 20**

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El área usuaria y/o técnica acepta su consulta, para aquellos productos no sujetos a otorgamiento de Registro Sanitario se aceptará la constancia de DIGEMID del Ministerio de Salud en la que acredite que no requiere de dicho documento o el listado oficial actual publicado en la página WEB de DIGEMID de los bienes que no requieren Registro Sanitario. quedando de la siguiente manera:

Copia de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente otorgado por DIGEMID-MINSA, para aquellos productos aplicables. No se aceptará registro sanitario en trámite. El número de Registro Sanitario del REACTIVO deberá coincidir con la Resolución Directoral de Registro Sanitario. En el caso que la oferta no requiera del Registro Sanitario, estas deberán presentar la Constancia de DIGEMID del Ministerio de Salud, en la que se acredite que no requiere el Registro Sanitario ó se debe presentar el listado oficial actual publicado en la página WEB de DIGEMID de los bienes que no requieren registro sanitario.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

Copia de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente otorgado por DIGEMID-MINSA, para aquellos productos aplicables. No se aceptará registro sanitario en trámite. El número de Registro Sanitario del REACTIVO deberá coincidir con la Resolución Directoral de Registro Sanitario. En el caso que la oferta no requiera del Registro Sanitario, estas deberán presentar la Constancia de DIGEMID del Ministerio de Salud, en la que se acredite que no requiere el Registro Sanitario ó se debe presentar el listado oficial actual publicado en la página WEB de DIGEMID de los bienes que no requieren registro sanitario.

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20110200201

Nombre o Razón social : QUIMTIA S.A.

Fecha de envío : 24/03/2023

Hora de envío : 10:24:12

**Consulta:** Nro. 10

**Consulta/Observación:**

En el literal I) COPIA CERTIFICADO O PROTOCOLO DE ANÁLISIS DEL LOTE Y/O CERTIFICADO DE CALIDAD y numeral 8.1. NORMAS METEOROLOGICAS Y/O SANITARIAS Y/O OTROS (página 20 y 27 de las presentes bases), solicitamos gentilmente al Comité en coordinación con el área usuaria que acepten los documentos emitidos en el formato propio de cada fabricante en todos sus extremos.

**Acápites de las bases :** Sección: Especifico      Numeral: 3.1      Literal: 8.1      Página: 20

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El área usuaria y/o técnica acepta su consulta, los documentos pueden ser emitidos en el formato propio de cada fabricante en todos sus extremos para una mejor pluralidad de postores, quedando de la siguiente manera:  
Copia Certificado o protocolo de análisis del lote y/o certificado de calidad (FORMATO LIBRE)

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

Copia Certificado o protocolo de análisis del lote y/o certificado de calidad (FORMATO LIBRE)

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20155695901	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	SISTEMAS ANALITICOS SRL	Hora de envío :	19:03:46

Consulta: Nro. 11

Consulta/Observación:

En la página 24 del requerimiento solicitan en las especificaciones técnicas del ítem ¿AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA¿, tenga una presentación de kit x 30 determinaciones. Con el fin de generar pluralidad de postores y amparándonos en la LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, en el artículo 2. Principios que rigen las contrataciones, en el inciso a Libertad de concurrencia, las entidades promueven el libre acceso y participación de proveedores en los procesos de contratación que realicen, ¿Se encuentra prohibida la adopción de prácticas que limiten o afecten la libre concurrencia de proveedores.¿, realizamos la siguiente consulta: Solicitamos a la entidad amplie las especificaciones técnicas y se acepte kit por 50 determinaciones para la prueba de ¿AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA¿, con la finalidad de permitir una mayor participación de postores.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: CAP III Literal: 7 Página: 24

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica aclara que en el ANEXO N° 01 DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES, con respecto a: AUTOANTICUERPO ANTI DNA NATIVO INMUNOFLUORESCENCIA, se menciona Kit x 30 a más determinaciones. La presentación propuesta deberá acogerse a la cantidad de determinaciones o su equivalente solicitado en las bases.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20155695901	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	SISTEMAS ANALITICOS SRL	Hora de envío :	19:03:46

Consulta: Nro. 12

Consulta/Observación:

En la página 24 del requerimiento solicitan en las especificaciones técnicas del ítem ¿ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA¿, tenga una presentación de kit x 30 determinaciones. Con el fin de generar pluralidad de postores y amparándonos en la LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, en el artículo 2. Principios que rigen las contrataciones, en el inciso a Libertad de concurrencia, las entidades promueven el libre acceso y participación de proveedores en los procesos de contratación que realicen, ¿Se encuentra prohibida la adopción de prácticas que limiten o afecten la libre concurrencia de proveedores.¿, realizamos la siguiente consulta: Solicitamos a la entidad amplie las especificaciones técnicas y acepte la presentación kit por 50 determinaciones para la prueba de ¿ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA¿, Con la finalidad de permitir una mayor participación de postores.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: CAP III Literal: 7 Página: 24

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica aclara que en el ANEXO N° 01 DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES, con respecto a: ANTICUERPO ANTINUCLEAR (ANA) INMUNOFLUORESCENCIA, se menciona Kit x 30 a más determinaciones, La presentación propuesta deberá acogerse a la cantidad de determinaciones o su equivalente solicitado en las bases.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20155695901

Nombre o Razón social : SISTEMAS ANALITICOS SRL

Fecha de envío : 24/03/2023

Hora de envío : 19:03:46

**Consulta: Nro. 13**

**Consulta/Observación:**

Según el requerimiento en la página 24, solicitan la atención de Anticuerpos Antinuclear (ANA) EN ¿CELULAS HEP2 o CELULAS HEP 10-20¿ en empaque adecuado¿.

Para esta prueba existen las células Hep 20-10 las cuales tienen un origen genético idéntico al de las células Hep-2 y presenta, en comparación con la línea de células convencional, un mayor número de células en la fase de mitosis, lo que permite identificar más fácilmente las reacciones contra las reacciones contra estructuras específicas como centrómeros, fibras del huso, zona de la separación, centriolos entre otros.

Consulta:

Solicitamos al comité especial, que amplíes las especificaciones técnicas, y acepte también las células Hep 20-10 para así fomentar una mayor pluralidad de postores y de marcas.

**Acápite de las bases :** Sección: Especifico Numeral: CAP III

**Literal:** 7

**Página:** 24

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El área usuaria y/o técnica acepta su consulta; para la atención de Anticuerpos Antinuclear (ANA) se aceptará sustrato de celular Hep-2 ó HEP 10-20 ó Hep 20-10, en empaque adecuado, tiempo de expiración no menor de 06 meses a partir de la fecha de entrega, quedando de la siguiente manera:

**PRESENTACIÓN:**

Reactivos para detección de anticuerpos antinucleares en sustrato de células Hep-2 ó HEP 10-20 ó Hep 20-10 en empaque adecuado, tiempo de expiración no menor de 06 meses a partir de la fecha de entrega. Kit x 30 o más determinaciones.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

**PRESENTACIÓN:**

Reactivos para detección de anticuerpos antinucleares en sustrato de células Hep-2 ó HEP 10-20 ó Hep 20-10 en empaque adecuado, tiempo de expiración no menor de 06 meses a partir de la fecha de entrega. Kit x 30 o más determinaciones.

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20155695901	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	SISTEMAS ANALITICOS SRL	Hora de envío :	19:03:46

Consulta: Nro. 14

Consulta/Observación:

En la página 25 del requerimiento solicitan en las especificaciones técnicas del ítem ¿AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA¿ tenga una presentación de kit x 30 determinaciones. Con el fin de generar pluralidad de postores y amparándonos en la LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, en el artículo 2. Principios que rigen las contrataciones, en el inciso a Libertad de concurrencia, las entidades promueven el libre acceso y participación de proveedores en los procesos de contratación que realicen, ¿Se encuentra prohibida la adopción de prácticas que limiten o afecten la libre concurrencia de proveedores.¿, realizamos la siguiente consulta:

Solicitamos a la entidad se pueda considerar sí es posible la cotización del kit en formato de: kit por 50 determinaciones para la prueba de ¿AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA¿ Con la finalidad de permitir una mayor participación de postores.

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: CAP III Literal: 7 Página: 25

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica aclara que en e ANEXO N° 01 DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES, con respecto a: AUTOANTICUERPO ANTI ANCA INMUNOFLUORESCENCIA, se menciona Kit x 30 a más determinaciones, La presentación propuesta deberá acogerse a la cantidad de determinaciones o su equivalente solicitado en las bases.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null



Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código :	20155695901	Fecha de envío :	24/03/2023
Nombre o Razón social :	SISTEMAS ANALITICOS SRL	Hora de envío :	19:03:46

Consulta: Nro. 15

Consulta/Observación:

En la página 25 solicitan la atención de ¿Anticuerpos contra citoplasma de neutrófilo por separado C- Anca y P-Anca o como opción laminas fijadas en etanol o formalina¿, teniendo en consideración que la formalina tiene varias presentaciones, quisiéramos consultar si es posible ofertar células de neutrófilos fijados en formaldehido ya que puede identificarse un pANCA simultáneamente con presencia de anticuerpos de núcleos celulares, cuando se trata de anticuerpos contra mieloperoxidasa (MPO). Tambien los cANCA pueden determinarse fácilmente en granulocitos fijados en formaldehido.

Acápíte de las bases : Sección: Especifico Numeral: CAP III Literal: 7 Página: 25

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

El área usuaria y/o técnica acepta su consulta, teniendo en cuenta que la formalina es una forma de presentación del formaldehido.

Se añade y modifica, quedando de la siguiente manera:

PRESENTACIÓN:

Kit de Reactivos para la detección de anticuerpos contra citoplasma de neutrófilo por separado c-ANCA y p-ANCA en empaque adecuado o como opción láminas fijadas en etanol o formalina (o formaldehido Tiempo de Expiración no menor de 6 meses a partir de la fecha de entrega. Kit x 30 a más determinaciones

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

PRESENTACIÓN:

Kit de Reactivos para la detección de anticuerpos contra citoplasma de neutrófilo por separado c-ANCA y p-ANCA en empaque adecuado o como opción láminas fijadas en etanol o formalina (o formaldehido Tiempo de Expiración no menor de 6 meses a partir de la fecha de entrega. Kit x 30 a más determinaciones

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-1-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES PARA EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Ruc/código : 20155695901

Fecha de envío : 24/03/2023

Nombre o Razón social : SISTEMAS ANALITICOS SRL

Hora de envío : 19:03:46

**Consulta: Nro. 16**

**Consulta/Observación:**

En la página 25 del requerimiento solicitan en las especificaciones técnicas del ítem ¿ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO¿ tenga una presentación de kit x 30 determinaciones. Con el fin de generar pluralidad de postores y amparándonos en la LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, en el artículo 2. Principios que rigen las contrataciones, en el inciso a Libertad de concurrencia, las entidades promueven el libre acceso y participación de proveedores en los procesos de contratación que realicen, ¿Se encuentra prohibida la adopción de prácticas que limiten o afecten la libre concurrencia de proveedores.¿, realizamos la siguiente consulta:

Solicitamos a la entidad se pueda considerar si es posible la cotización del kit en formato de: kit por 50 determinaciones para la prueba de ¿ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO¿ Con la finalidad de permitir una mayor participación de postores.

**Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: CAP III**

**Literal: 7**

**Página: 25**

**Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):**

**Análisis respecto de la consulta u observación:**

El área usuaria y/o técnica aclara que en el que en el ANEXO N° 01 DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES, con respecto a: ANTIANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO, se menciona Kit x 30 a más determinaciones, La presentación propuesta deberá acogerse a la cantidad de determinaciones o su equivalente solicitado en las bases.

**Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:**

null