


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

|  |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
|--|---|--|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| <b>1. DATOS GENERALES</b>  |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO   | 9/06/2023   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.2 ÁREA USUARIA   | SISMED<br>RED SALUD UTES N 06 TRUJILLO  |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN  | ADQUISICIÓN DE HEMOGRAMAS 5 ESTIRPES CON EQUIPOS DE CESIÓN EN USO   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN  | 9002 3999999 5006269 20 044 0096<br>PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS<br>0102 AFILIACIÓN Y PRESTACIÓN DE SALUD PARA ASEGURAMIENTO UNIGERSAL |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC   | 30  |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA  | Código  |  | Documento que declaró la viabilidad  |                                      |  |  |                                      |
| <b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>   |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO  | Documento de requerimiento  | Informe N° 117-2023-GRLL-GGR-GS/UTES T.E.D-OT-SISMED |  |                                      | Fecha de recepción                                       | 5/04/2023  |                                      |
| 2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA  | Fecha de la segunda versión   | 17/05/2023   | De oficio  |                                      | Con motivo de observaciones                              | De parte del proveedor B&O DIAGNOSTIC EIRL   |                                      |
|  | 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  |  |  |                                      | 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.  |  |  |                                      |  |  |                                      |
| <b>2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>  |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| 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 | Fecha de remisión de la comunicación |
|  |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| <i>Se incluyó dos bienes no similares, así como una de las actividades descritas no corresponden al objeto de contratación</i> |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
|  |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| <i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>   |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
|  |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| <i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>   |   |  |  |                                      |  |  |                                      |
| <b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>  |   |  |  |                                      |  |  |                                      |

**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 |
|---|---|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| Se realizó el desglose de bienes y se corrió la actividad.  |   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones  |   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones  |   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| <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>   |   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 3.1   | FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO   | 17/05/2023   | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 26/05/2023                           |   |  |                                      |
| 3.2   | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO  | SI   | X  | NO                                   |   |  |                                      |
| En atención a la indagación de mercado realizada, se determina la existencia de pluralidad de postores en el presente procedimiento, donde hemos recepcionado cotizaciones de empresas que se dedican al rubro y que pueden ofertar los bienes requeridos |   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 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   |  |                                      |
| Debido a la distribución de los bienes al mejor precio y porque todos los postores no ofertaron todos los bienes requeridos.  |   |  |  |                                      |   |  |                                      |
| 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;">REGION LA LIBERTAD<br/>GERENCIA REGIONAL DE SALUD</p> <p style="text-align: center;"> <br/>             C.P.C. Gladys Miluska Colán Concepción<br/>             Jefe de la Unidad de Logística<br/>             UTES N° 06 Trujillo - Este           </p> |  |  |                                      |   |  |                                      |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES   |   |  |  |                                      |   |  |                                      |