

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20/05/2024		
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA COAGULACIÓN AUTOMATIZADA CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO		
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	POR INCLUIR		
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código		.....
		Fecha que declaró la viabilidad		.....

**2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA INFORMATIVA N°000100-2024-DFARMACIA/HSR	Fecha de recepción	12/02/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	01/03/2024	De oficio	...	Con motivo de observaciones	X
		Fecha de la tercera versión	15/04/2024	De oficio	...	Con motivo de observaciones	X
		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)	SÍ	X	NO			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		EXISTEN PROVEEDORES QUE OFERTAN LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS, ESTÁN VINCULADOS ENTRE SÍ E INCLUYE EQUIPO EN CESIÓN DE USO.			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS	SÍ		NO	X		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SÍ		NO	X		
		Documento de aprobación de la estandarización		...	Fecha de aprobación	...	
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SÍ		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 Especifica de las Bases.					

**2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO**

Nº 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
1	1	1	MEMORANDO N°000275-2024-OLOGISTICA/HSR	26/02/2024	-	-	-
2	1	1	MEMORANDO N°000558-2024-OLOGISTICA/HSR	01/04/2024	-	-	-



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

LA OFICINA DE LOGISTICA TRASLADA AL DEPARTAMENTO DE FARMACIA LAS CONSULTAS Y/O OBSERVACIONES FORMULADAS POR LOS DIVERSOS PROVEEDORES DEL RUBRO

2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
Nº Ítem	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	1	1	MEMORANDO N° 000557-2024-DFARMACIA/HSR	01/03/2024	-	-	-
1	1	1	MEMORANDO N° 001184-2024-DFARMACIA/HSR	15/04/2024	-	-	-

EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA REMITE AL DEPARTAMENTO DE FARMACIA LA ABSOLUCION DE LAS CONSULTAS Y/O OBSERVACIONES FORMULADAS A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, LA CUAL SE CORRE TRASLADO A LA OFICINA DE LOGISTICA.

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
Nº Ítem	Ajustes realizados al requerimiento
1	Los ajustes realizados al requerimiento se detallan en el INFORME N° 002-2024-CHM-OLOGISTICA-OEA/HSR

**3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO**

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	20/02/2024 - 21/03/2024- 18/04/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	22/02/2024 - 26/02/2024 - 24/04/2024
-----	---	-------------------------------------	--	--------------------------------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	Sí	X	NO	
DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C., PRODUCTOS ROCHE Q F S A y REPRESENTACIONES MEDICAS DEL PERU S.R.L.					

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	Sí	X	NO	
STAGO y SIEMENS. (Según la validación del área usuaria)					

3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	Sí		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	Sí		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	Sí		NO	X
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.					

4



*[Firma manuscrita]*

**LIC. ADM. GIANCARLOS CHURANO NORENA**  
JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES