

PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA
Nomenclatura : AS-SM-3-2024-HMA-1
Nro. de convocatoria : 1
Objeto de contratación : Bien
Descripción del objeto : ADQUISICION ANUAL DE SET DE MONITOREO HEMODINAMICO CON DOMO

Ruc/código :	20100948282	Fecha de envío :	10/06/2024
Nombre o Razón social :	SIGNOMED S.A.C.	Hora de envío :	16:37:30

Consulta: Nro. 1

Consulta/Observación:

Se consulta cuales son las empresas consideradas en la pluralidad de postores mencionada en el resumen ejecutivo del presente procedimiento.

Acápite de las bases : Sección: Especifico **Numeral:** CAP I **Literal:** 1.2 **Página:** 4

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

Análisis respecto de la consulta u observación:

SE ACLARA LA CONSULTA, EL RESUMEN EJECUTIVO PUBLICADO EN EL SEACE HA SIDO ELABORADO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N°004-2019-OSCE/CD Y EL INSTRUCTIVO PARA EL LLEVADO DEL FORMATO DE RESUMEN EJECUTIVO CORRESPONDIENTE A BIENES, SE DEBE PRECISAR QUE EL FORMATO DE RESUMEN EJECUTIVO PARA EL CASO DE PLURALIDAD DE PROVEEDORES Y PLURALIDAD DE MARCAS, SOLO PIDE MARCAR CON UNA ¿X¿ EN LA OPCIÓN ¿SI¿ EN CASO SEA AFIRMATIVO Y EXIGE SE SUSTENTE PARA EL CASO EN EL CUAL SE ELIJA LA OPCIÓN ¿NO¿, ADEMÁS SE DEBE MENCIONAR QUE EL INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CAMPO ¿PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO¿, SEÑALA LO SIGUIENTE: 3.2 MARCAR CON UN "X", SEGÚN CORRESPONDA, SI EXISTE PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO. DE SER NEGATIVA LA RESPUESTA, INDICAR LA EVALUACIÓN DE LA ENTIDAD RESPECTO DE LA FALTA DE PLURALIDAD DE PROVEEDORES, Y PARA EL LLENADO DEL CAMPO ¿PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO¿, SEÑALA LO SIGUIENTE: 3.3 MARCAR CON UN "X", SEGÚN CORRESPONDA, SI EXISTE LA PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN A CABALIDAD CON EL REQUERIMIENTO. DE SER NEGATIVA LA RESPUESTA, INDICAR LA EVALUACIÓN DE LA ENTIDAD RESPECTO DE LA FALTA DE PLURALIDAD DE MARCAS.SIN PERJUICIO DE LO MENCIONADO, SE ATENDERÁ LO SOLICITADO POR EL PARTICIPANTE Y SE PROCEDERÁ A MENCIONAR A LOS PROVEEDORES, MARCAS DE LOS EQUIPOS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO.-

PROVEEDOR 1: SURGERY MEDICAL SAC, MARCA: BIOMETRIX

PROVEEDOR 2 PROVEEDORES Y SERVICIOS V & V S.A. MARCA: MERIT MEDICAL

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-3-2024-HMA-1
Nro. de convocatoria : 1
Objeto de contratación : Bien
Descripción del objeto : ADQUISICION ANUAL DE SET DE MONITOREO HEMODINAMICO CON DOMO

Ruc/código :	20100948282	Fecha de envío :	10/06/2024
Nombre o Razón social :	SIGNOMED S.A.C.	Hora de envío :	16:37:30

Consulta: Nro. 2

Consulta/Observación:

Se consulta cuales son las marcas consideradas en la pluralidad de marcas mencionada en el resumen ejecutivo del presente procedimiento.

Acápite de las bases : Sección: Especifico **Numeral:** CAP I **Literal:** 1.2 **Página:** 4

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

Análisis respecto de la consulta u observación:

SE ACLARA LA CONSULTA, EL RESUMEN EJECUTIVO PUBLICADO EN EL SEACE HA SIDO ELABORADO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N°004-2019-OSCE/CD Y EL INSTRUCTIVO PARA EL LLEVADO DEL FORMATO DE RESUMEN EJECUTIVO CORRESPONDIENTE A BIENES, SE DEBE PRECISAR QUE EL FORMATO DE RESUMEN EJECUTIVO PARA EL CASO DE PLURALIDAD DE PROVEEDORES Y PLURALIDAD DE MARCAS, SOLO PIDE MARCAR CON UNA ¿X¿ EN LA OPCIÓN ¿SI¿ EN CASO SEA AFIRMATIVO Y EXIGE SE SUSTENTE PARA EL CASO EN EL CUAL SE ELIJA LA OPCIÓN ¿NO¿, ADEMÁS SE DEBE MENCIONAR QUE EL INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CAMPO ¿PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO¿, SEÑALA LO SIGUIENTE: 3.2 MARCAR CON UN "X", SEGÚN CORRESPONDA, SI EXISTE PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO. DE SER NEGATIVA LA RESPUESTA, INDICAR LA EVALUACIÓN DE LA ENTIDAD RESPECTO DE LA FALTA DE PLURALIDAD DE PROVEEDORES, Y PARA EL LLENADO DEL CAMPO ¿PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO¿, SEÑALA LO SIGUIENTE: 3.3 MARCAR CON UN "X", SEGÚN CORRESPONDA, SI EXISTE LA PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN A CABALIDAD CON EL REQUERIMIENTO. DE SER NEGATIVA LA RESPUESTA, INDICAR LA EVALUACIÓN DE LA ENTIDAD RESPECTO DE LA FALTA DE PLURALIDAD DE MARCAS. SIN PERJUICIO DE LO MENCIONADO, SE ATENDERÁ LO SOLICITADO POR EL PARTICIPANTE Y SE PROCEDERÁ A MENCIONAR A LOS PROVEEDORES, MARCAS DE LOS EQUIPOS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO.-

PROVEEDOR 1: SURGERY MEDICAL SAC, MARCA: BIOMETRIX

PROVEEDOR 2 PROVEEDORES Y SERVICIOS V & V S.A. MARCA: MERIT MEDICAL

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-3-2024-HMA-1
Nro. de convocatoria : 1
Objeto de contratación : Bien
Descripción del objeto : ADQUISICION ANUAL DE SET DE MONITOREO HEMODINAMICO CON DOMO

Ruc/código :	20100948282	Fecha de envío :	10/06/2024
Nombre o Razón social :	SIGNOMED S.A.C.	Hora de envío :	16:37:30

Observación: Nro. 3

Consulta/Observación:

En las especificaciones técnicas se solicita una cánula curva en la cámara de microgotero. Siendo esta característica propia de la marca MeritranSDTX. Se solicita considerar dicha característica OPCIONAL, a fin de evitar la presencia de características restrictivas. Ya que en el mercado existen productos que cumplen con la misma función con cámara recta.

Acápites de las bases : Sección: Especifico Numeral: CAP III Literal: 3.1 Página: 28

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

LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Artículo 2E.

Análisis respecto de la consulta u observación:

EL AREA USUARIA Y/O TECNICA NO ACEPTA LA OBSERVACION DESCRITA EN EL PRESENTE ITEM DE CONSIDERAR OPCIONAL LA CARACTERISTICA DE LA AGUJA CURVA EN EL MICROGOTERO POR EL SIGUIENTE MOTIVO DESCRITO:

LA CANULA CURVA EN LA CAMARA DE MICROGOTERO REDUCE LA FORMACION DE BURBUJAS DE ESE MODO SE EVITA LA SOBREAMORTIGUACIÓN DE LA ONDA DE PULSO ARTERIAL ASEGURANDO VALORES MAS FIDEDIGNOS (EVITANDO SUBESTIMACION DE LA PRESION ARTERIAL SISTOLICA Y SOBRESTIMACION DE LA PRESION ARTERIAL DIASTOLICA) DE LA PRESION ARTERIAL EN EL MONITOREO HEMODINAMICO DE LOS

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

null