

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

1. DATOS GENERALES							
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	16/04/2024					
1.2	ÁREA USUARIA	SERVICIO DE INMUNOLOGIA Y BIOQUIMICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS					
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE REACTIVOS DE LABORATORIO - HEMOGLOBINA GLICOSILADA - PARA EL SERVICIO DE INMUNOLOGIA Y BIOQUIMICA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS					
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	SERVICIOS DISPONIBLES PARA BRINDAR ATENCIONES CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD A LOS ASEGURADOS					
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	523					
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	-				
		Documento que declaró la viabilidad	-				
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	NOTA N° 109-SlyB-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2024	Fecha de recepción	14.02.2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS REQUERIMIENTO PARTE DEL USUARIO	Fecha de la segunda versión	26.02.2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	-
		Fecha de la tercera versión	15.03.2024	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)	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 ÍTEMS	SI	X	NO	-		
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.					
OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
Nº 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
2.8	1	7	7	correo electrónico	23.02.2024		
	1	3	-	-	3	correos electrónicos	06.03.2024 08.03.2024
	1	2	-	-	2	correo electrónico	21.03.2024
RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
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
2.9	1	7	7	Nota N° 151-SlyB-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2024	26.02.2024		
	1	3			3	Nota N° 178-SlyBQ-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2024	15.03.2024
	1				2	Nota N° 204-SlyBQ-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2024	22.03.2024

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)				
AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO				
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento		
2.10	1	<p>LAS PRECISIONES ESTAN EN LAS PAGINAS 165, 164, 161, 158, 153, 138, 136, 135 Y 130 DEL PRESENTE EXPEDIENTE DE CONTRATACION Y ESTAN REFERIDAS A: 1) SE INCREMENTO LA CANTIDAD DE PRUEBAS A ADQUIRIRSE DEL REACTIVO TEST DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA A 37,200 PRUEBAS, SEGUN LA SEGUNDA MODIFICATORIA APROBADA POR EL CEABE, MODIFICANDOSE TAMBIEN EL CRONOGRAMA DE ENTREGAS. 2) SE DETERMINO QUE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DE SEGURO DEBE MANTENERSE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. 3) SE DETERMINO QUE SE ACEPTARAN CARTAS EMITIDAS POR EL FABRICANTE PARA AMPLIAR O COMPLEMENTAR LA INFORMACION DE LOS CATALOGOS/FOLLETERIA /BROCHURES /INSERTOS /MANUALES PARA LA ACREDITACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL REACTIVO Y/O EQUIPO OFERTADO. 4) SE CONSIDERO PARA LA ACREDITACION DEL CUMPLIMIENTO DEL EQUIPO SOLO LAS CARACTERISTICAS MAS IMPORTANTES: TIPO, METODOLOGIA, PERFORMANCE, CARACTERISTICAS, MUESTRA Y PROCESAMIENTO DE DATOS. 5) SE DETERMINO LA IGUALDAD DE VALIDEZ PARA LOS REACTIVOS DE DISTINTA MARCA; PERO QUE CUENTAN CON PROTOCOLO DE VALIDACION DE EP5-A. 6) SE RETIRO LA NOMENCLATURA RPR DE TODO EL REQUERIMIENTO ANUAL POR CORRESPONDER A LOS PROCESOS DE LOS CENTROS ASISTENCIALES (CAS). 7) SE MODIFICO EL SISTEMA DE CONTRATACION A PRECIOS UNITARIOS POR CORRESPONDER. 8) EL AREA USUARIA CONSIDERO COMO MEJORA TECNOLÓGICA A LA PROPUESTA QUE OFERTE UN COEFICIENTE DE VARIACION MENOR O IGUAL A 1% Y UNA MEDICION DIRECTA DE LA HEMOGLOBINA A1 SIN INTERFERENCIA DE HEMOGLOBINA FETAL, LABIL U OTRO FRAGMENTO DE HEMOGLOBINA. 9) SE RETIRO EL FORMATO 11 DE CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS SANITARIOS POR RIESGO DE EXPOSICION A SARS-COV-2 AL HABER LA OMS LEVANTADO LA ALERTA MAXIMA DE COVID 19 EN MAYO DEL 2023.</p>		
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	05.03.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	01.04.2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	W. P. BIOMED S.A. / INMUNOCHEM S.A.C. / LAB & HEALTH SUPPLY S.A.C.			
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
	TOSOH / LABNOVATION / LIFOTRONIC			
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	-	NO
	El presente requerimiento puede ser atendido por un solo proveedor.			
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	-	NO
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	-	NO
4	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>EsSalud RED PRESTACIONAL REBAGLIATI</p> <p>..... Cic Kevin M. Sotomayor Espinoza Jefe de la Unidad de Programación</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>EsSalud RED PRESTACIONAL REBAGLIATI</p> <p>..... CPC. Cesar Augusto Nuñez Romero Jefe de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial</p> </div> </div> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>			