

FORMATO									
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)									
1. DATOS GENERALES									
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		30/04/2024						
1.2	ÁREA USUARIA		DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		SUMINISTRO DE REACTIVOS DE TAMIZAJE DE DONANTES PARA BANCO DE SANGRE Y BOLSAS CUADRUPLAS DE EXTRACCIÓN DE SANGRE CON CPDA X 450 ML, CON EQUIPOS EN CESIÓN DE USO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, POR ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR PANDEMIA DE DENGUE.						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		AEI.01.07- ATENCIÓN AMBULATORIA GENERAL Y HOSPITALARIA OPORTUNA Y ESPECIALIZADA A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN LA LIBERTAD						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC		8						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código					N/A		
		Documento que declaró la viabilidad					N/A		
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO									
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	OFICIO N° 000050-2024-GRLL-GGR-GRS-HRDT-DPCAP			Fecha de recepción	1/03/2024	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	7/03/2024 (Solo para reactivos de Tamizaje - OFICIO N° 000054-2024-GRLL-GGR-GRS-HRDT-DPCAP	De oficio	X	Con motivo de observaciones			
				De oficio		Con motivo de observaciones			
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI	X			NO			
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.			01 ITEM PAQUETE POR SER BIENES PARA USO CONJUNTO CON EQUIPOS EN CESIÓN DE USO (REACTIVOS DE TAMIZAJE). 01 ITEM NO PAQUETE CON EQUIPO EN CESIÓN DE USO (BOLSAS COLECTORAS DE SANGRE)				
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS		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.						
2.8	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	
	NINGUNO								
2.9	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	
	NINGUNO								
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO								

FORMATO				
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)				
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento		
	1	Cronograma de Entregas.		
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO				
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	1/03/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	04/03/2024 / 05/03/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
Se invito a pluralidad de proveedores del rubro de contratacion, no obstante solo se recepcino unica oferta, y ante la atencion oportuna para atender a los pacientes ante emergencia sanitaria por AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR PANDEMIA DE DENGUE.				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	NO	X
Se invito a pluralidad de proveedores del rubro de contratacion, no obstante solo se recepcino unica oferta, y ante la atencion oportuna para atender a los pacientes ante emergencia sanitaria por AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR PANDEMIA DE DENGUE.				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	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	SI	NO	X
N/A				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	NO	X
N/A				
4				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				