

FORMATO N° 1
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		14/08/2024					
1.2 DEPENDENCIA USUARIA		DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE HEMATOLOGÍA, CON EQUIPO DE CESIÓN EN USO, PARA EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA, DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD - DR. HIDALGO ATOCHE LÓPEZ					
1.4	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	12	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO				5000045 - BRINDAR ATENCIÓN DE PARTO NOMAL
1.5 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código SNIP					
		Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO		Documento de requerimiento	INFORME N° 025 N° 405 HCH.SBS.DPTO.PATOLO.CLINICA/2024		Fecha de recepción		8/02/2024
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión	15/07/2024	De oficio		Con motivo de observaciones	
		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 de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.					
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			
		Documento que aprueba la estandarización		Fecha de aprobación			
2.6 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN		Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.					
2.7 OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS							
Nº Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
1	1	1	MEMORANDUM N° 320-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-HCH-SBS-OA/UL-2024	15/07/2024			
SE SOLICITO REFORMULACIÓN DEL REQUERIMIENTO (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO EN CESIÓN EN USO)							
2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA							

c77

FORMATO N° 1
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 de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
1	1	1	INFORME N° 078 N° 405 HCH.SBS.DPTO.PATOLO.C LINICA/2024	15/07/2024			
SE REALIZO LA REFORMULACIÓN DEL REQUERIMIENTO (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO EN CESIÓN EN USO)							

2.9	AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES						
Nº Item	Ajustes o modificaciones						
1	REFORMULACIÓN DEL REQUERIMIENTO (CANTIDADES DE LOS ITEMS SOLICITADOS)						

3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

3.1	SOBRE EL VALOR ESTIMADO				
	Se realizó indagación para actualizar el valor estimado	SI	X	NO	

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	UNIMEDILAB SAC - RUC: 20538910717 CIA IMPORTADORA AMERICANA S.A. - RUC: 20423555182 W.P. BIOMED SA - RUC: 20505110651				
4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
	De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.				

3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
	De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.				

5.	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL DE CHINCHAY Y SUS "Dr. Hualde Alconzo (Dr. pae)"  C.P.C. RONALD EDSON CHINCHAY REYES Jefe de la Unidad de Logística				
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				

NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.

076