

000228

## FORMATO

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS  
(BIENES)

1. DATOS GENERALES	
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	03.12.2024
1.2 ÁREA USUARIA	SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA HOSPITAL II DE MOQUEGUA DE LA RED ASISTENCIAL MOQUEGUA; SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA HOSPITAL II DE ILO DE LA RED ASISTENCIAL MOQUEGUA
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SUMINISTRO DE REACTIVOS DE BIOQUIMICA CON EQUIPOS DE CESION EN USO PARA EL HOSPITAL II MOQUEGUA, HOSPITAL II ILO DE LA RED ESSALUD MOQUEGUA
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	1.2B
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	355-2024
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° 362-UPCRM-OPC-DRAMQ-ESSALUD-2024, NOTA-072-FAR-JDADT-HI-DRAMQ-ESSALUD-2024	Fecha de recepción	26.04.2024 14.05.2024
-----------------------------	----------------------------	--	--------------------	--------------------------

2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	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 del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.			

2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	NO	X
---	----	----	---

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							
N° 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
Consignar una síntesis de las observaciones							



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

000227

Consignar una síntesis de las observaciones

Consignar una síntesis de las observaciones

**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

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento

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

<b>3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	10.09.2024	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	29.10.2024
--	------------	---	------------

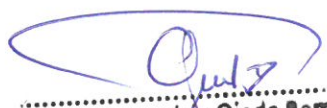
<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
ANALITICA INTEGRADA Y SISTEMAS EIRL BIOMED S.A. PRODUCTOS ROCHE QFSA.			
W.P.			

<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI		NO
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.			

<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.			

<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.			

<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.			

  
 Ing. Delia Patricia Ojeda Romero  
 Jefe Unidad de Adquisiciones  
 Ingeniería Hospitalaria y Servicios  
 RED ASISTENCIAL MOQUEGUA  
 EsSalud

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