

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)							
1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO		25/03/2024					
1.2 ÁREA USUARIA		SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS					
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN		ADQUISICION DE BOLSA CUADRUPLE DE EXTRACCION DE SANGRE PARA SISTEMA BUFFY COAT PARA EL HNERM					
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		OE2 BRINDAR A LOS ASEGURADOS ACCESO OPORTUNO A PRESTACIONES INTEGRALES Y DE CALIDAD ACORDE A SUS NECESIDADES. AE 2.4 SERVICIOS DISPONIBLES PARA BRINDAR ATENCIONES CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD A LOS ASEGURADOS					
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC		519					
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código		-			
		Documento que declaró la viabilidad		-			
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS REQUERIMIENTO		DEL Documento de requerimiento	de NOTA N° 002 SMT-DPC-GADYT-GHNERM-GRPR EsSALUD.2024		Fecha de recepción		04.01.2024
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS REQUERIMIENTO PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión	26.01.2024	De oficio	-	Con motivo de observaciones	X
		Fecha de la tercera versión	19.02.2024	De oficio	-	Con motivo de observaciones	X
		Fecha de la cuarta versión		De oficio	-	Con motivo de observaciones	X
2.3 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)		SI	-		NO	X	
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.					
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
1	23	-	-	-	23	CORREO ELECTRONICO	17.01.2024
2	15	-	-	-	15	CORREO ELECTRONICO	13.02.2024
3							
RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
N° 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
1		-	-	-	23	CORREO ELECTRONICO	26.01.2024
2		-	-		15	CORREO ELECTRONICO	16.02.2024
3							
AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
2.10 N° Item		Ajustes realizados al requerimiento					
1		1.1. Se agrega d) COPIA SIMPLE DE CATÁLOGOS Y/O FOLLETOS Y/O MANUALES Y/O INSERTOS Y/O BROCHURES Y/O CARTAS ACLARATORIAS, EMITIDAS POR EL FABRICANTE Y/O FABRICANTE LEGAL Y/O DUEÑO DE LA MARCA, (pág. 31) 1.2. Se agrega en REQUISITOS DE FUNCIONALIDAD Y SOPORTE, R. 01 CONGELADORA DE - 86 C° (pág. 06)					
3							

RED PRESTACIONAL REBAGLIATI
V°B°
Lic. Kevin Solomayor
Jefe de la Unidad 2.8
Programación
EsSALUD

RED PRESTACIONAL REBAGLIATI
V°B°
COC. César A. Nuñez R.
Jefe de OFAyCP
EsSALUD

FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)					
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	11.01.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		07.03.2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	-
SISTEMAS ANALITICOS S.R.L. / DIAGNOSTICA PERUANA S.A.C. / DIAGNOSTICO UAL S.A.C.					
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	-
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI	-	NO	X
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	X
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	-	NO	X
4	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>EsSalud</p> <p>RED PRESTACIONAL REBAGLIATI</p> <p>.....</p> <p>Lic. Kevin M. Sotomayor Espinoza</p> <p>Jefe de la Unidad de Programación</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>EsSalud</p> <p>RED PRESTACIONAL REBAGLIATI</p> <p>.....</p> <p>CPC. César Augusto Nuñez Romero</p> <p>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>				