

<p style="text-align: center;">FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)</p>

1.	DATOS GENERALES
----	-----------------

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	27/11/2023	
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA	
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE INSUMOS PARA HEMOGRAMA AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN CESION EN USO	
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC		
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	OFICIO 437-2023	Fecha de recepción	23/10/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	15/11/2023	De oficio	OFICIO 496-2023-GRA	Con motivo de observaciones	Absolucion de consultas preentadas por los postores
		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	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
1			Informe 399-2023 adquisiciones	09/11/2023	1	Oficio 1180-2023 Logística	09/11/2023
Consignar una síntesis de las observaciones el postor efectuo consultas respecto al ítem 01							

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

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
1	1	1	OFICIO N° 496-2023 Patología Clínica	15/11/2023		Oficio N° 1479-2023 Farmacia	16/11/2023

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones el Area Usuaría (Patología Clínica) efectuó aclaraciones respecto al ítem 01

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
ítem 01	efectuaron absolución de consultas

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	17/11/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	23/11/2023
-----	---	------------	--	------------

3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento				

3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	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 existen dos marcas ALPHATEC y Beckman				

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
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.					

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

4	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD Hospital Regional Honorio Delgado Oficina de Logística</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>LUCIO MAYTA TACCA Equipo de Procesos de Selección Oficina de Logística HRHD</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO OFICINA DE LOGÍSTICA</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Abog. PAUL GIL LOPEZ CAA. 14425 JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</p> </div> </div>	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
---	--	---