

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	02/05/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	ÁREA DE BANCO DE SANGRE						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE ROTADOR – INCUBADOR DE PLAQUETAS PARA EL ÁREA DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0084 BANCO DE SANGRE - ATENCION DE TRANSFUSIONES						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	28						
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	3417-2022-DADT-HEAV		Fecha de recepción	17/10/2023		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	11/03/2023	De oficio	X	Con motivo de observaciones		
		Fecha de la tercera versión	16/02/2023	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
		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		
		Nº 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	3	0			3	NOTA INFORMATIVA N° 376-2023-OL-OEA-HEAV	15/02/2023
Respecto a las consultas formuladas por los proveedores fueron el rango de temperatura y sobre el certificado de calibración.								



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

<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>								
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	3				3	NOTA INFORMATIVA N° 066-2023-AHBS-DADT-HEAV	16/02/2023	
<i>Respecto a las consultas el área usuaria aclaró, asimismo acogió la consulta de sistemas analíticos respecto al rango de temperaturas del rotador.</i>								

<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>								
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento							
1	Mediante Nota Informativa N° 066-2023-AHBS-DADT-HEAV el responsable del Área de Banco de Sangre, remite la absolución de consultas para la adquisición de rotador - incubador de plaquetas, modificando el rango de temperatura del incubador de plaquetas sea de 20 a 24 grados o de 18 a 22 grados centígrados.							

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

<b>3.1</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	13/02/2023	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	27/03/2023
<b>3.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>				
<b>3.3</b>	<b>PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de marcas que cumplen con el requerimiento.</i>				
<b>3.4</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				
<b>3.5</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>				
<b>3.6</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

4	<div><div></div><div><div>MINISTERIO DE SALUD</div><div>HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE</div></div></div> <div><div>ABOG. RAUL CHUQUIVILCA DE LA CRUZ</div><div>Jefe de la Oficina de Logística</div><div>Oficina Ejecutiva de Administración</div></div>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	