

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

1. DATOS GENERALES

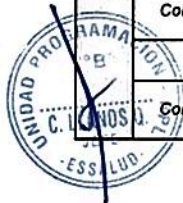
| | | |
|-----|---|---|
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 30.09.2024 |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | OFICINA DE BIENES ESTRATÉGICOS DE LA RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | "Contratación del Suministro de Requerimiento de Bolsas Cuádruples de Extracción de Sangre para sistema de Buffy Coat para Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre con Equipo en cesión de uso para el HNAAA de la Red Prestacional Lambayeque" |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | OEI. 02: BRINDAR A LOS ASEGURADOS ACCESO OPORTUNO A PRESTACIONES INTEGRALES Y DE CALIDAD ACORDE A SUS NECESIDADES |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 1837-2024 |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | <div>Código</div> <div>Documento que declaró la viabilidad</div> |

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO



| | | | | | |
|-----|---|---|---|---|--|
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | NOTA N° 506-OBE-RPL-2024. | Fecha de recepción | 10.04.2024 |
| 2.2 | MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | <div>Fecha de la segunda versión</div> <div>Fecha de la tercera versión</div> <div>Fecha de la cuarta versión</div> <div>Fecha de la quinta versión</div> | <div>De oficio</div> <div>De oficio</div> <div>De oficio</div> <div>De oficio</div> | <div>Con motivo de observaciones</div> <div align="center">X</div> <div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div> <div>Con motivo de observaciones</div> | |
| 2.3 | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S) | SI | NO | X | <div>De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.</div> |
| 2.4 | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS | SI | NO | X | |
| 2.5 | SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN | SI | NO | X | <div>Documento de aprobación de la estandarización</div> <div>Fecha de aprobación</div> |
| 2.6 | SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO | SI | NO | X | <div>N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación</div> <div>Fecha de inicio de vigencia</div> |
| 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 |
|---|---------------------------------|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| 1 | 11 | | | | 11 | CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL | 30.04.2024 |
| CONSULTA SOBRE LAS EETT TECNICAS Y DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |



Ing. Edwin Choque Mezaraime
 JEFE OFICINA ABASTECIMIENTO
 Y CONTROL PATRIMONIAL
 EsSalud RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE

| FORMATO | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|--|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES) | | | | | | | | |
| 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 | | | | | 11 | CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL | 17.05.2024 | |
| ACLARA LAS CONSULTAS DE LOS PROVEEDORES RESPECTO A LA PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS OBLIGATORIOS. | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | | | | | | |
| Nº Item | Ajustes realizados al requerimiento | | | | | | | |
| 1 | CON BASE A LAS CONSULTAS REALIZADAS POR PARTE DE LOS PROVEEDORES, EL ÁREA USUARIA ELIMINÓ EL ANEXO B | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | | | | | | | |
| 3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | | | | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | | | |
| 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. | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |
|   | | | | | | | | |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | | | | | | |

EsSalud RED PRESTACIONAL LANBATEQUE