


| FORMATO<br>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS<br>(BIENES) |   |                                    |  |  |  |   |  |  |                                |  |
|---|---|------------------------------------|--|--|--|---|--|--|--------------------------------|--|
| 1. DATOS GENERALES  |   |                                    |  |  |  |   |  |  |                                |  |
| 1.1   | FECHA DE EMISION DEL<br>FORMATO   |                                    |  |  |  |   |  |  |                                |  |
| 1.2   | ÁREA USUARIA  |                                    | GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSION   |  |  |   |  |  |                                |  |
| 1.3   | DENOMINACIÓN DE LA<br>CONTRATACIÓN  |                                    | ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DE MESAS DE OPERACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN: "CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO EN LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA - ESSALUD, DISTRITO DE CAJAMARCA, PROVINCIA CAJAMARCA, DEPARTAMENTO CAJAMARCA", CON CÓDIGO ÚNICO DE INVERSIONES N° 2284956. |  |  |   |  |  |                                |  |
| 1.4   | ACTIVIDAD DEL POI<br>VINCULADA A LA<br>CONTRATACIÓN                               |                                    | 3.3  |  |  |   |  |  |                                |  |
| 1.5   | N° DE REFERENCIA DEL PAC  |                                    | 1165   |  |  |   |  |  |                                |  |
| 1.6   | PROYECTO DE INVERSIÓN<br>PÚBLICA/IOARR DE<br>REPOSICION.                          |                                    | Código   |  |  |   | 2284956  |  |                                |  |
|   |   |                                    | Documento que declaró la viabilidad  |  |  |   | SNIP N° 303267   |  |                                |  |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO                                     |   |                                    |  |  |  |   |  |  |                                |  |
| 2.1   | DATOS DEL<br>REQUERIMIENTO  |                                    | Documento de<br>requerimiento  |  | Memorando N°0000233-2024-<br>GCPI/ESSALUD. |   | Fecha de recepción   |  | 31.01.2024                     |  |
| 2.2   | MODIFICACIONES<br>EFECTUADAS AL<br>REQUERIMIENTO POR<br>PARTE DEL ÁREA<br>USUARIA |                                    | Fecha de la<br>segunda versión   |  | De oficio                                  |   | Con motivo de<br>observaciones   |  |                                |  |
|   |   |                                    | Fecha de la<br>tercera versión   |  | De oficio                                  |   | Con motivo de<br>observaciones   |  |                                |  |
|   |   |                                    | Fecha de la cuarta<br>versión  |  | De oficio                                  |   | Con motivo de<br>observaciones   |  |                                |  |
|   |   |                                    | Fecha de la quinta<br>versión  |  | De oficio                                  |   | Con motivo de<br>observaciones   |  |                                |  |
|   |   |                                    | Fecha de la quinta<br>versión  |  | De oficio                                  |   | Con motivo de<br>observaciones   |  |                                |  |
| 2.3   | SEÑALAR SI LA<br>CONTRATACIÓN<br>INCLUIRÁ PAQUETE(S)                              |                                    | SI   |  |  |   | NO   |  | X                              |  |
|   |   |                                    | De ser afirmativa la respuesta, detallar el<br>sustento técnico del área usuaria o el<br>órgano encargado de las contrataciones,<br>según el caso.   |  |  |   |  |  |                                |  |
| 2.4   | SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE<br>EFECTUARÁ POR ITEMS                              |                                    | SI   |  | X  |   | NO   |  |                                |  |
| 2.5   | SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN<br>PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN                  |                                    | SI   |  |  |   | NO   |  | X                              |  |
|   |   |                                    | Documento de aprobación de la<br>estandarización   |  |  |   |  |  | Fecha de aprobación            |  |
| 2.6   | SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA<br>CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO                |                                    | SI   |  |  |   | NO   |  | X                              |  |
|   |   |                                    | N° de Resolución que aprobó la Ficha<br>de Homologación  |  |  |   |  |  | Fecha de inicio de<br>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<br>observaciones | Cantidad de<br>observaciones<br>formuladas por el<br>OEC   | Comunicación con la<br>cual se remitió al área<br>usuaria las<br>observaciones al<br>requerimiento | Fecha de<br>remisión de la<br>comunicación | Cantidad de<br>observaciones<br>formuladas por los<br>proveedores | Comunicación con la<br>cual se remitió al área<br>usuaria las<br>observaciones al<br>requerimiento | Fecha de<br>remisión de la<br>comunicación |                                |  |
|   |   |                                    |  |  |  |   |  |  |                                |  |

|   |   |  |  |  |  |   |  |                                      |
|---|---|--|--|--|--|---|--|--------------------------------------|
| 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 |
|   |   |  |  |  |  |   |  |                                      |
|   |   |  |  |  |  |   |  |                                      |
| 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  |  |  |  |  |   |  |                                      |
| 3.1   | FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO   |  |  | 06.02.2024                                 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO |   |  | 05.04.2024                           |
| 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                                    |
| 3.6   | SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN   |  |  |  | SI   |   | NO   | X                                    |
|   |   |  |  |  |  |   |  |                                      |
| 4   | <div><div>Firmado digitalmente por CABERO ROJAS Augusto Mauricio FAU 20131267750 hard Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 29.05.2024 18:45:56 -05:00</div></div> |  |  |  |  |   |  |                                      |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES   |   |  |  |  |  |   |  |                                      |

