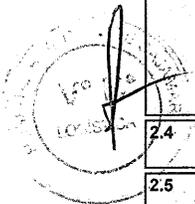


**FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)**

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	5/10/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE CARDIOLOGIA						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Contratación del Servicio Especializado en cardiología clínica en el servicio de cardiología del Hospital Regional de Cajamarca						
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	Pedido de Servicio N°1319	Fecha de recepción	19/09/2023			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión		De oficio		Con motivo de observaciones		
		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	X	NO				
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		El requerimiento consta de un solo ítem				
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			
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación			Fecha de inicio de vigencia			
2.7	REQUERIMIENTO	Pedido de compra 96- Servicio de Farmacia						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	Nº ítem	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
Consignar una síntesis de las observaciones								



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

	Consignar una síntesis de las observaciones						
	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
	Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones						
	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

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19/09/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	4/10/2023
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	x	NO
	• En el presente procedimiento solo existe un solo proveedor con las características requeridas para los pacientes , por lo que es postor único.			
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO
	• En el presente procedimiento solo existe un solo proveedor con las características requeridas para los pacientes , por lo que es postor único.			
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO X
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
	En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.			

4	GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA  C.P.C. Lissett J. Silva Leiva MAT. Nº 04-9413 OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL DE CONTRATACIONES
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES