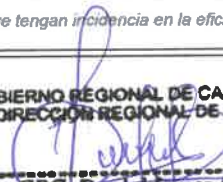


FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
<b>1. DATOS GENERALES</b>								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	04 DE MAYO DE 2023						
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL PARA LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA.						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIGNOSTICO DE ANEMIA POR DIFICIENCIA DE HIERRO						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	48						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO APLICA					
		Documento que declaró la viabilidad	NO APLICA					
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 511-2023-GR-CAJ-DRSC/DESP-DAIS-ESRANS	Fecha de recepción	28/03/2023			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	20/04/2023	De oficio	655-2023	Con motivo de observaciones	AJUSTE DE CANTIDADES	
		Fecha de la tercera versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA	
		Fecha de la cuarta versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA	
		Fecha de la quinta versión	NO APLICA	De oficio	NO APLICA	Con motivo de observaciones	NO APLICA	
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 ÍTEMS	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	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Especifica 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
	Consignar una síntesis de las observaciones							
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
	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								
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>								
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
<b>3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>								
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			3/04/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO			13/04/2023
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.								
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	<p style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD</p> <p style="text-align: center;"> ----- DPC Daniel López Ríos DIRECTOR LOGÍSTICA</p>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								