

| FORMATO | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS | | | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | | 18/10/2023 | | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | | UNIDAD DE CARDIOLOGIA | | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | | "Servicio Especializado en Cardiología Clínica en el Servicio de Cardiología del Hospital Regional Docente de Cajamarca". | | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | | | | | | | | |
| 1.5 | N° 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 | | 1170 | | Fecha de recepción | | 18/09/2023 |
| 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 | | NO | | X | | |
| | | | De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. | | la totalidad de ítems son del mismo rubro y familia y mediante el Estudio de Mercado se determinó que los postores están en condición de bastecer todo el requerimiento. | | | | |
| 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 | | Pedido de Compra N° 1553 | | | | | | |
| 2.8 | OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO | | | | | | | | |
| | N° 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 | |
| | | | | | | | | | |
| 2.9 | RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA | | | | | | | | |

| FORMATO | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS | | | | | | | | |
| | 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 | 18/09/2023 | | | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 11/10/2023 | | |
| 3.2 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | | X | | NO | | |
| | En caso de no existir pluralidad de proveedores que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto. | | | | | | | |
| 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 |
| | Es único proveedor en la ciudad de Cajamarca | | | | | | | |
| 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>GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA</p> <p><i>C.P.C. Lissay J. Silva Leiva</i> MAT. N° 04.9413 JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</p> | | | | | | | |
| | NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | | | | | |