

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

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	24/09/2024						
1.2 ÁREA USUARIA	UPSS CENTRO OBSTÉTRICO						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO - EQUIPO ECOGRAFO ULTRASONIDO PORTATIL PARA LA BRECHA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO CON CUI N° 2113029: CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-2 DE JAEN - CAJAMARCA UPSS CONSULTA EXTERNA - UNIDAD CO-EJECUTORA HOSPITAL GENERAL DE JAÉN						
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	GERENCIA PERMANENTE						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	107						
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2113029					
	Documento que declaró la viabilidad	Resolución Directoral Ejecutiva N° 192-2022-GR.CAJ/PROREGION/DE					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO							
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° D561-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DM		Fecha de recepción	12/08/2024		
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	10/09/2024	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
	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.						
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	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	15	-	correo electronico	-	15	correo electronico	20/08/2024, 21/08/2024, 23/08/2024
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							

**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	15	-	-	-	15	INFORME N° D545-2024-GR.CAJ/DRS-HGJ/UFOMIEH	10/09/2024
<i>Se acogen las consultas y/o observaciones y se actualizan la version 2 de las especificaciones tecnicas.</i>							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento
	A16: 130,000 O MAS CANALES DE PROCESAMIENTO DE SEÑAL
	A18: CAPACIDAD DE DISCO DURO HDD O DISCO DURO DE ESTADO SOLIDO SSD DE 256 GB COMO MINIMO
	B02: UN (01) TRANSDUCTOR ENDOCAVITARIO DE 3.5 MHZ O MENOS A 9.0 MHZ O MAS CON CAMPO DE VISION (FOV) NO MENOR DE 130 GRADOS PARA EXAMENES GINECO OBSTETRICOS
	A20: REVISION CINEMATOGRAFICA (CINE O CINELOOP) MAYOR O IGUAL A 40 000 CUADROS (FRAMES), O 120 MB A MAS O 90 SEGUNDOS EN ALGUN MODO
	A04: DOS O MAS PUERTOS ACTIVOS EN EL EQUIPO O EN COCHE ORIGINAL DEL MISMO FABRICANTE
	A10: DICOM 3.0 ACTIVO (OPCIONES MINIMAS: PRINT, STORE O STORAGE, WORKLIST)
	B03: UN(01) TRANSDUCTOR VOLUMETRICO DE ARREGLO CONVEXO DE 2.0 O MENOS A 5.0 MHZ O MAS Y CAMPO DE VISION (FOV) MINIMO DE 65 GRADOS PARA ESTUDIOS OBSTETRICOS Y GINECOLOGICOS
	A23: ELASTOGRAFIA DISPONIBLE EN EL TRANSDUCTOR LINEAL SOLICITADO COMO MINIMO
	A39: PROGRAMA DE MEDIDAS PARA GINECOLOGIA: UTERO, OVARIOS, FOLICULOS, OBSTETRICIA O TOCOLOGIA, ETC.
	A40: REPORTES OBSTETRICO, GINECOLOGICO Y UROLOGICO COMO MINIMO

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	13/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	16/08/2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<i>Proveedores: MEDISONIC PERU SAC., DIAGNOSTICO MEDICO SAC.</i>				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<i>MINDRAY , SAMSUNG MEDISON</i>				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO X
<i>-</i>				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

4				
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>				