

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**

**DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	07/06/2023
1.2	ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Suministro de Viveres frescos, secos y envasados para el Departamento de Nutrición del Hospital Bolón de Trujillo para 24 meses
1.4	ACTIVIDAD DEL POF VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código
Documento que declaró la viabilidad		

**INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	MEMORANDO N° 318-2022-GR-LL/GGR/GS-DND	Fecha de recepción	07/06/2023
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.			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEM	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.			

**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
2.8							
2.9							

**AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

2.10	N° Ítem	Ajustes realizados al requerimiento
------	---------	-------------------------------------

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

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	22/05/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL	24/05/2023
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI		NO X
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	SI		NO X
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallar:				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA	SI		NO X
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallar:				

**REGIÓN LA LIBERTAD**  
**Gerencia Regional de Salud**

Lic. Cinthia I. Mederos Montero  
Jefe de Oficina de Logística  
Hospital Bolón de Trujillo

**NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**