

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

<b>1. DATOS GENERALES</b>								
1.1	FECHA DE EMISION DEL FORMATO	19/07/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	UNIDAD DE SEGUROS Y HSJD-HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY-HOGAR PROTEGIDO						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE ALIMENTOS SECOS PARA PACIENTES Y PERSONAL HOSPITALARIO DEL HSJD - HAY - HOGAR PROTEGIDO DE LA - RSHN						
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						
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 1084-2023-REGION-A-DIRES-A-RED-S-H-N-ODI INFORME N° 1033-2023-REGION-A-DIRES-A-RED-S-H-N-ODI INFORME N° 1031-2023-REGION-A-DIRES-A-RED-S-H-N-ODI			Fecha de recepción	24/05/2023	
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.						
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	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
	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
	1							
<i>Solicitud de requisitos de calificación y separar bienes con ficha técnica.</i>								
2.9	<b>RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
	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							
<i>Remisión de requisitos de calificación y separación de bienes con ficha técnica.</i>								

FORMATO					
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)					
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO				
	Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento			
	1				
	2				
	3				
3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO					
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	14/07/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	14/07/2023	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>					
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de marca que cumplen con el requerimiento.</i>					
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar, detallarla.</i>					
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar, detallarla.</i>					
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>					
4	 <p>GOBIERNO REGIONAL ANCASH          REGION DE SALUD ANCASH          R.D. DE SALUD BUENAS NOCHES</p> <p><i>C.P.C. Augusto Edson Chacon Bursagoitia</i></p> <p>JEFE DE LA UNIDAD LOGISTICA</p>				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					