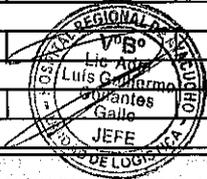


200

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

1 DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	8/02/2023						
1.2 ÁREA USUARIA	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE PRODUCTOS PARA ASEO Y LIMPIEZA DEL AREA DE LAVANDERIA, NUTRICION Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO						
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE PRODUCTOS PARA ASEO Y LIMPIEZA DEL AREA DE LAVANDERIA; NUTRICION Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	3						
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	INFORME N° 062-2023-GRA/GG-GRDS-DIRESA/HR-MAMLL-A-OA-USGM			Fecha de recepción	3/02/2023	
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		
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.			SE HA CONSIDERADO ITEM PAQUETE, TODA VEZ QUE LOS BIENES DE LA PRESENTE CONVOTAORIA SON BIENES SIMILARES Y CONFORME A LA INDAGACION DE MERCADO UN SOLO PROVEEDOR PUEDE ATENDER DICHS BIENES			
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 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
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
Consignar una síntesis de las observaciones							
							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
N° 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							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							

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

<b>N° Item</b>	<b>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</b>	6/02/2023	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	8/02/2023
--	-----------	---	-----------

<b>3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	NO	
<i>DE SER NEGATIVA LA RESPUESTA, INDICAR LA EVALUACION DE LA ENTIDAD RESPECTO DE LA FALTA DE PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLAN CON EL REQUERIMIENTO</i>				

<b>3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	NO	
<i>EN CASO DE NO EXISTIR PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN A CABALIDAD CON EL REQUERIMIENTO INDICAR AQUÍ LA EVALUACION DE LA ENTIDAD DEL RESPECTO</i>				

<b>3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	<b>X</b>
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				

<b>3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO	<b>X</b>
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>				

<b>3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO	<b>X</b>
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

**4**



**U.O. HOSPITAL** Hospital Regional de Ayacucho  
**UNIDAD DE LOGÍSTICA**  
**LIC. ADM. LUIS GUILLERMO COLLANTES GALLO**  
**JEFE**

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