


FORMATO N° 1 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)					
1. DATOS GENERALES					
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	22/06/2023			
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	OFICINA DE INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS			
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE HOSTELERIA HOSPITALARIA PARA EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL CENTRO – IREN CENTRO			
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	35	OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO		
1.5	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código SNIP Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública			
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO					
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	PEDIDO DE COMPRA N° 1185	Fecha de recepción	7/06/2023
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	<div> <div>SI</div> <div>X</div> <div>NO</div> </div> <div> De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. </div> <div> SE REQUIERE 11 ITEMS LO CUAL SE ESTA REALIZANDO UNA CONTRATACIÓN POR PAQUETE, SE CONCLUYO UNA VEZ REALIZADO EL ESTUDIO DE MERCADO EN DONDE UN SOLO PROVEEDOR PUEDEN ATENDER LOS ITEMS. </div>			
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	<div> <div>SI</div> <div>X</div> <div>NO</div> </div>			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	<div> <div>SI</div> <div>NO</div> </div> <div>X</div> <div> Documento que aprueba la estandarización </div> <div> Fecha de aprobación </div>			
2.6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.			
3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO					
3.1	SOBRE EL VALOR ESTIMADO				
	Se realizó indagación para actualizar el valor estimado.	SI	X	NO	
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO					
4.1	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
4.2	PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.					
5.					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					
NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.					