

# **FORMATO N° 1** **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

<b>1. DATOS GENERALES</b>								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	21/06/2024						
1.2	DEPENDENCIA USUARIA	DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA DEL HNDAC						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE ALIMENTOS POR SUBASTA INVERSA ELECTRONICA PARA EL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION						
1.4	N° DE REFERENCIA DEL PAC	5	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		-				
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 002-2024-HNDAC-DND		Fecha de recepción	4/01/2024		
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 de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.		Dicho mecanismo puede utilizarse para agrupar dentro de un mismo objeto contractual varios bienes distintos pero vinculados entre sí, toda vez que la contratación conjunta de tales prestaciones resulta más eficiente en términos de calidad, precio y tiempo que efectuar contrataciones por separado.				
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 que aprueba la estandarización	-	Fecha de aprobación	-			
2.6	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN	Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
<b>2.7 OBSERVACIONES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>								
	Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
Consignar una síntesis de las observaciones								





**FORMATO N° 1**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

Consignar una síntesis de las observaciones

Consignar una síntesis de las observaciones

**2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA**

N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta de la dependencia 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

**2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES**

N° Item	Ajustes o modificaciones

**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**

<b>4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	x	NO	
---	----	---	----	--

De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre o razón social de los proveedores.

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.

<b>4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	x	NO	
--	----	---	----	--

De ser afirmativa la respuesta, indicar las marcas.

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación practicada por la Entidad sobre este aspecto.

<b>4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO</b>	SI		NO	x
---	----	--	----	---

De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.

<b>5.</b>	 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO HOSPITAL NACIONAL GARCILASO DE LA VEGA   Sr. ALVARO DIEGO SALAZAR ZARATE  <b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>
-----------	---

**NOTA:** El presente formato se utilizará para la contratación de bienes y suministro de bienes.