



**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.

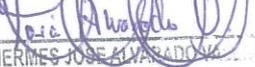
<b>4.2 PLURALIDAD DE PRODUCTOS (MARCAS) QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	X	NO
--	----	---	----

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.

**5.**

  
 GOBIERNO REGIONAL DE PIURA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUMANA  
 UNIDAD EJECUTIVA N° 406 RED DE SALUD HUMANA  
  
 Tec. HERMES JOSE ALVARADO  
 JEFE DE ADQUISICIONES

**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.