

234

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	25/09/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE CONSULTORIA DE OBRA PARA LA ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO DE SALDO DE OBRA DEL PROYECTO IOARR "REMEDIACIÓN DE SALA DE OPERACIONES, CENTRAL DE ESTERILIZACIONES Y SALA DE HEMODIÁLISIS EN EL (LA) EESS INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA, EN LA LOCALIDAD BREÑA, DISTRITO DE BREÑA, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO LIMA, CÓDIGO ÚNICO DE INVERSIÓN N° 2535573" - ÍTEM N° 02: EJECUCIÓN DE OBRA IOARR: REMEDIACIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIONES (COMPONENTE 2: INFRAESTRUCTURA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	OEI. 02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	107						
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	Nota Informativa N° 1130-OSG-INSN-2024	Fecha de recepción	12/08/2024			
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la primera versión	5/09/2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	Reformulación de términos de referencia	
		Fecha de la tercera 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 ÍTEM	SI	X	NO				
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 SERVICIO 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° ítem	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	1	1	Memorando N° 389-OL-511-UPLCP-OL-INSN-2024	02/09/2024	-	-	-
La Oficina de Logística solicitó al área usuaria que revise y evalúe los términos de referencia, debido a que según ampliación de indagación de mercado no hubo resultados de cotización.								
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							
	N° ítem	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	1	1	Memorando N° 263-OSG-INSN-2024	05/09/2024	-	-	-
Según Memorando N° 263-OSG-INSN-2024, el área usuaria amplía la experiencia del postor en servicios de consultoría de obras similares a: Infraestructura de salud de categoría I o superior.							

2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO						
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	Remite nuevos términos de referencia reformulado.						

3.	INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL						
----	----------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

3.1	SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS						
-----	------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

3.1.1	ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS						
-------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--

DEL PROVEEDOR																																																																												
N° Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros																																																																											
<div style="text-align: center;"> CIBA CONTRATISTAS GENERALES SRL <small>RUC. N° 20452941698 Consultor</small> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>UNIDAD DE LICITACIONES Y CONCURSOS PÚBLICOS</p> </div> <div style="text-align: center;"> <h2>SOLICITUD DE COTIZACIÓN DE SERVICIOS</h2> </div> </div> <p>Señores INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA</p> <p>De mi consideración:</p> <p>En respuesta a la solicitud de cotización sobre la contratación del Servicio de Consultoría para la elaboración del Expediente Técnico del saldo de obra "REMODELACIÓN DE LA SALA DE OPERACIONES, CENTRAL DE ESTERILIZACIONES Y SALA DE HEMODIÁLISIS EN EL (LA) EESS INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA EN LA LOCALIDAD BREÑA, DISTRITO DE BREÑA, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO LIMA, CÓDIGO ÚNICO DE INVERSIÓN N° 2535573" - ÍTEM 02: EJECUCIÓN DE LA OBRA IOARR: REMODELACIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIONES (COMPONENTE 2: INFRAESTRUCTURA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN)", y después de haber analizado los Términos de Referencia del mencionado requerimiento, las mismas que acepto en todos los extremos, indico que CUMPLO con TODOS los requerimientos solicitados.</p> <p>Asimismo, declaro que las características técnicas y/o servicios cotizados por mi representada se ajustan a lo requerido por su Entidad. En tal sentido, indico que el costo total por lo requerido es la que detallo a continuación:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="4">DATOS DEL PROVEEDOR</th> <th colspan="4">DATOS DEL CONTACTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>RAZON SOCIAL</td> <td colspan="3">CIBA CONTRATISTAS GENERALES S.R.L.</td> <td>TELÉFONO(S)</td> <td colspan="3">999082246</td> </tr> <tr> <td>RUC</td> <td colspan="3"></td> <td>CEL.</td> <td colspan="3">987116972</td> </tr> <tr> <td>DIRECCION</td> <td colspan="3">Jr. Buena vista N° 287 - Barrio Conchepata, Distrito Andrés Bello, Caceres Dorregaray, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho, sucursal en Calle Manuel Piqueras N° 190 - San Borja Lima</td> <td>VIGENCIA DE OFERTA</td> <td colspan="3">40 días calendario</td> </tr> <tr> <td>E-MAIL</td> <td colspan="3">migueltorres1104@gmail.com</td> <td>FECHA DE COTIZACIÓN</td> <td colspan="3">12/9/2024</td> </tr> <tr> <td>N° COTIZACIÓN</td> <td>N° 01</td> <td>DATOS ADICIONALES</td> <td colspan="5">Representante técnico: Gianina Cruz Ramirez</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">N° ITEM</th> <th rowspan="2">DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM</th> <th colspan="3">REQUERIMIENTOS MÍNIMOS</th> <th rowspan="2">PRECIO UNITARIO A OFERTAR S/ (INCL. IGV)</th> <th rowspan="2">PRECIO TOTAL A OFERTAR S/ (INCL. IGV)</th> </tr> <tr> <th>UNIDAD DE MEDIDA</th> <th>PLAZO DE EJECUCIÓN</th> <th>RNP VIGENTE Y LEGIBLE (SI O NO)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>"REMODELACIÓN DE LA SALA DE OPERACIONES, CENTRAL DE ESTERILIZACIONES Y SALA DE HEMODIÁLISIS EN EL (LA) EESS INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA EN LA LOCALIDAD BREÑA, DISTRITO DE BREÑA, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO LIMA, CÓDIGO ÚNICO DE INVERSIÓN N° 2535573" - ÍTEM 02: EJECUCIÓN DE LA OBRA IOARR: REMODELACIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIONES (COMPONENTE 2: INFRAESTRUCTURA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN)"</td> <td>GLB</td> <td>30 días calendario</td> <td>SI</td> <td>S/ 152,850.30</td> <td>S/ 152,850.30</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se deja presente que en los términos de referencia se solicitó el sistema de contratación a suma alzada, por lo tanto, la estructura del requerimiento corresponde presentar para la firma del contrato.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DE LA ENTIDAD</th> </tr> <tr> <th>N° Item</th> <th>Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros</th> </tr> </thead> </table>								DATOS DEL PROVEEDOR				DATOS DEL CONTACTO				RAZON SOCIAL	CIBA CONTRATISTAS GENERALES S.R.L.			TELÉFONO(S)	999082246			RUC				CEL.	987116972			DIRECCION	Jr. Buena vista N° 287 - Barrio Conchepata, Distrito Andrés Bello, Caceres Dorregaray, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho, sucursal en Calle Manuel Piqueras N° 190 - San Borja Lima			VIGENCIA DE OFERTA	40 días calendario			E-MAIL	migueltorres1104@gmail.com			FECHA DE COTIZACIÓN	12/9/2024			N° COTIZACIÓN	N° 01	DATOS ADICIONALES	Representante técnico: Gianina Cruz Ramirez					N° ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	REQUERIMIENTOS MÍNIMOS			PRECIO UNITARIO A OFERTAR S/ (INCL. IGV)	PRECIO TOTAL A OFERTAR S/ (INCL. IGV)	UNIDAD DE MEDIDA	PLAZO DE EJECUCIÓN	RNP VIGENTE Y LEGIBLE (SI O NO)	1	"REMODELACIÓN DE LA SALA DE OPERACIONES, CENTRAL DE ESTERILIZACIONES Y SALA DE HEMODIÁLISIS EN EL (LA) EESS INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA EN LA LOCALIDAD BREÑA, DISTRITO DE BREÑA, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO LIMA, CÓDIGO ÚNICO DE INVERSIÓN N° 2535573" - ÍTEM 02: EJECUCIÓN DE LA OBRA IOARR: REMODELACIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIONES (COMPONENTE 2: INFRAESTRUCTURA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN)"	GLB	30 días calendario	SI	S/ 152,850.30	S/ 152,850.30	DE LA ENTIDAD		N° Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros
DATOS DEL PROVEEDOR				DATOS DEL CONTACTO																																																																								
RAZON SOCIAL	CIBA CONTRATISTAS GENERALES S.R.L.			TELÉFONO(S)	999082246																																																																							
RUC				CEL.	987116972																																																																							
DIRECCION	Jr. Buena vista N° 287 - Barrio Conchepata, Distrito Andrés Bello, Caceres Dorregaray, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho, sucursal en Calle Manuel Piqueras N° 190 - San Borja Lima			VIGENCIA DE OFERTA	40 días calendario																																																																							
E-MAIL	migueltorres1104@gmail.com			FECHA DE COTIZACIÓN	12/9/2024																																																																							
N° COTIZACIÓN	N° 01	DATOS ADICIONALES	Representante técnico: Gianina Cruz Ramirez																																																																									
N° ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	REQUERIMIENTOS MÍNIMOS			PRECIO UNITARIO A OFERTAR S/ (INCL. IGV)	PRECIO TOTAL A OFERTAR S/ (INCL. IGV)																																																																						
		UNIDAD DE MEDIDA	PLAZO DE EJECUCIÓN	RNP VIGENTE Y LEGIBLE (SI O NO)																																																																								
1	"REMODELACIÓN DE LA SALA DE OPERACIONES, CENTRAL DE ESTERILIZACIONES Y SALA DE HEMODIÁLISIS EN EL (LA) EESS INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA EN LA LOCALIDAD BREÑA, DISTRITO DE BREÑA, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO LIMA, CÓDIGO ÚNICO DE INVERSIÓN N° 2535573" - ÍTEM 02: EJECUCIÓN DE LA OBRA IOARR: REMODELACIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIONES (COMPONENTE 2: INFRAESTRUCTURA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN)"	GLB	30 días calendario	SI	S/ 152,850.30	S/ 152,850.30																																																																						
DE LA ENTIDAD																																																																												
N° Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros																																																																											



233

ESTRUCTURA DE COSTOS DEL PERSONAL CLAVE									
ELABORACION DEL EXPEDIENTE DE SALDO DE OBRA ITEM N°02									
Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Costo	Costo %	Porcentaje	Importe \$/	Total \$/
COSTO DIRECTO									
A		Sueldo y Salarios							
a.1.0		Personal Profesional							83,000.00
a.1.1		Jeefe de Proyecto	Mes	1.00	1.00	13,000.00	100%	13,000.00	
a.1.2		Especialista de Arquitectura y Señalización	Mes	1.00	1.00	10,000.00	100%	10,000.00	
a.1.3		Especialista de Instalaciones Sanitarias	Mes	1.00	1.00	10,000.00	100%	10,000.00	
a.1.4		Especialista de Instalaciones Electricas	Mes	1.00	1.00	10,000.00	100%	10,000.00	
a.1.5		Especialista de Instalaciones Mecanicas	Mes	1.00	1.00	10,000.00	100%	10,000.00	
a.1.6		Especialista de Redes de cableado Estructurado(comunicaciones)	Mes	1.00	1.00	10,000.00	100%	10,000.00	
a.1.7		Especialista de metrados	Mes	1.00	1.00	10,000.00	100%	10,000.00	
a.1.8		Especialista de costos y presupuestos	Mes	1.00	1.00	10,000.00	100%	10,000.00	
a.2.0		Personal de Apoyo Profesional(+)							11,000.00
a.2.1		Asistente en metrados	Mes	1.00	1.00	5,500.00	100%	5,500.00	
a.2.2		Asistente en Costos y Presupuesto	Mes	1.00	1.00	5,500.00	100%	5,500.00	
GASTOS GENERALES									
GASTOS GENERALES FIJOS									
B		Alquileres y servicios							9,400.00
b.1.0		Alquileres							
b.1.1		Oficina	Mes	1.00	1.00	1,850.00	100%	1,850.00	
b.1.2		Equipo de Computo	Und	10.00	1.00	500.00	100%	5,000.00	
b.1.3		Profesionales(Incluye SCTR, medicina y su Inadumentaria)	Mes	1.00	10.00	100.00	100%	1,000.00	
b.1.4		Otros							
b.1.5		Presentacion de Propuestas	Gib	1.00	1.00	1,000.00	100%	1,000.00	
b.1.6		Carta Fianza de fiel cumplimiento	Gib	1.00	1.00	550.00	100%	550.00	
GASTOS GENERALES VARIABLES									
D		Material,Mobiliario y utiles de Oficina							4,500.00
d.1.0		Copias e impresiones,planos	Gib	1.00	1.00	2,000.00	100%	2,000.00	
d.2.0		Materiales de Oficina y utiles de escritorio	Gib	1.00	1.00	1,500.00	100%	1,500.00	
d.3.0		Varios(equipos de comunicacion)	Gib	1.00	1.00	1,000.00	100%	1,000.00	
		Costo Sub Total							94,000.00
		UTILIDAD	%						9,400.00
		GASTOS GENERALES							13,900.00
		Sub Total							117,300.00
		Impuesto General a las Ventas(IGV)	%		18%				21,114.00
		COSTO TOTAL DEL SERVICIO							138,414.00

FUENTE: ELABORACION PROPIA

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

MRS. Alberto Hugo Morales De La Cruz
Jefe de la Oficina de Servicios Generales
C.I.P. 44102

MARLO ANTONIO JACINT
VELÁSQUEZ
Ingeniero Civil
Reg. CIP N° 167095

3.1.2	VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA	MONEDA	Nuevos Soles	SOLES	Dólares	Otro:	Señalar otra moneda
		MONTO	S/ 152,850.30 (Ciento Cincuenta y Dos Mil Ochocientos Cincuenta con 30/100 soles)				

En el caso de consultoría de obras, además, detallar los costos directos, los gastos generales, fijos y variables, y la utilidad de acuerdo a las características, plazos y demás condiciones definidas en el requerimiento.

4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO							
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19/08/2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	12/09/2024			
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO			
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.							
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	X		
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.							
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	X		
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.							
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO	X		
De ser afirmativa la respuesta, detallar.							

5.	<p style="text-align: center;">MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO</p> <p style="text-align: center;">Lc. Adm. MARCO SARANGO TORNERO Jefe de la Oficina de Logística</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>						
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--



