

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


1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	20.10.2023						
1.2	ÁREA USUARIA	SUB GERENCIA DE ESTUDIOS SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORÍA DE OBRA PARA LA REFORMULACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO "MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO SANITARIO Y UBS EN EL CENTRO POBLADO DE CHUÑUNAPAMPA DISTRITO DE YAULI PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA"						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	"MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO SANITARIO Y UBS EN EL CENTRO POBLADO DE CHUÑUNAPAMPA DISTRITO DE YAULI PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA"						
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	75						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código Único de Inversión	2461787					
		Fecha de viabilidad	17/09/2019					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 975-2023-SGESYL-GM/MPH PEDIDO DE SERVICIO N° 004791			Fecha de recepción	16.10.2023	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	Ninguna	De oficio	Ninguna	Con motivo de observaciones	Ninguna	
		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				NO	X	
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.						
		NO CORRESPONDE						
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 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° 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
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
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
	1	NO SE REALIZARON AJUSTES AL REQUERIMIENTO						



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

<b>3. SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORIAS DE OBRAS</b>									
<b>3.1 FUENTES IDENTIFICADAS</b>									
<b>3.1.1 COTIZACIONES</b>					SI		X	NO	
Detalle según al cuadro comparativo adjunto									
<b>3.1.2 PRECIOS HISTÓRICOS DE LA ENTIDAD</b>					SI			NO	X
Detalle según al cuadro comparativo adjunto									
<b>3.1.3 PÁGINA WEB DEL SEACE</b>					SI			NO	X
-----X-----									
<b>3.1.4 ESTRUCTURA DE COSTOS</b>									
<b>DEL PROVEEDOR</b>									
N° Item	Detalle de la Estructura de Costos								
<b>DE LA ENTIDAD</b>									
N° Item	Detalle de la Estructura de Costos								
SEGÚN DESAGREGADO DE GASTOS GENERALES									
1									
N°	DESCRIPCION	UNID.	CANT.	INCID.	Periodo Meses	Costo Mensual	MONTO Parcial Total		
1	<b>PERSONAL PROFESIONAL - INCLUYE BENEFICIOS SOCIALES Y OTROS</b>								
	Jefe de Proyecto	Mes	1	1	3.5	6,000.00	21,000.00		63,000.00
	Especialista Sanitario	Mes	1	1	3.5	4,000.00	14,000.00		
	Especialista en Estructuras	Mes	1	1	3.5	4,000.00	14,000.00		
	Especialista en costos y presupuesto	Mes	1	1	3.5	4,000.00	14,000.00		
2	<b>PERSONAL TECNICO - INCLUYE BENEFICIOS SOCIALES Y OTROS</b>								
	Dibujante CAD	Mes	2	1	3.5	3,000.00	21,000.00		21,000.00
3	<b>SERVICIOS ESPECIALIZADOS</b>								
	Estudio topografico	Und.	1	1	1	8,000.00	8,000.00		
	Estudio de fuentes de agua	Und.	1	1	1	5,000.00	5,000.00		
	Estudio de mecanica de Suelos	Und.	1	1	1	6,000.00	6,000.00		
	Estudio de riesgos	Und.	1	1	1	4,000.00	4,000.00		
	Acreditacion hidrica	Und.	1	1	1	2,500.00	2,500.00		
	Estudio sociologico	Und.	1	1	1	6,000.00	6,000.00		
	CIRA	Und.	1	1	1	3,000.00	3,000.00		
	Acreditacion hidrica	Und.	1	1	1	2,500.00	2,500.00		
	Saneameinto fisico legal de terrenos	Und.	1	1	1	6,000.00	6,000.00		
4	<b>OTROS</b>								
	Materiales de escritorio, copias , impresión y ploteos	Und.	1	1	1	6,353.18	6,353.18		
	Alquiler de movilidad	Und.	1	1	1	5,000.00	5,000.00		
<b>COSTO TOTAL DIRECTO</b>									<b>138,353.18</b>
<b>UTILIDAD 7%</b>									<b>9,684.72</b>
<b>IGV 18%</b>									<b>26,646.82</b>
<b>TOTAL DE PRESUPUESTO</b>									<b>165,000.00</b>
<b>3.1.5 [CONSIGNAR OTRA(S) FUENTE(S) IDENTIFICADAS</b>					SI			NO	X
Indicar el detalle de otra(s) fuente(s) identificada(s) durante la realización del estudio de mercado.									
<b>3.3 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORIA DE OBRA</b>									
MONEDA	Soles	X	Dólares		Otro:	Señalar otra moneda			
MONTO	S/ 165,000.00 (CIENTO SESENTA Y CINCO MIL Y 00/100 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.									



<b>FORMATO</b> <b>RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS</b> <b>(SERVICIOS)</b>					
4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL DEL ESTUDIO DE MERCADO					
4.1	FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO	20.10.2023	FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO	20.10.2023	
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.					
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.	<div style="text-align: center;">  <p>MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAMELICA</p> <p><i>Lic. Alvin Wilberth Varga Pérez</i></p> <p>SUB GERENTE DE LOGISTICA Y PATRIMONIO</p> </div>				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					