

| FORMATO | | | | | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | | 22/11/2024 | | | | | |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | | DIVISIÓN DE ESTUDIOS | | | | | |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | | CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA “SERVICIO PARA LA SUPERVISIÓN DEL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO DEL SALDO DE OBRA CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-1 DE SAN IGNACIO”. | | | | | |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | | - | | | | | |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | | 56 | | | | | |
| 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 | OFICIO N° D2128-2024-GR.CAJ/GSRJ/SGO | | Fecha de recepción | 8/11/2024 | |
| 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 | | 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 ITEMS | | 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 visulaiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases. | | | | | |
| 2.8 | OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
| | Nº 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 |
| | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |

| FORMATO | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | | |
| | - | - | - | - | - | - | - | |
| | Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| | - | - | - | - | - | - | - | |
| | Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| 2.9 | RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA | | | | | | | |
| | Nº 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 |
| | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 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 | | | | | | | |
| 2.10 | AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
| | Nº Item | Ajustes realizados al requerimiento | | | | | | |
| | - | - | | | | | | |
| | - | - | | | | | | |
| | - | - | | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| | Nº Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros | | | | | | |

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

JCP INGENIEROS CONSULTORIA Y PROYECTOS EIRL



3) PLAZO DE EJECUCIÓN:

El tiempo por considerar para el cumplimiento del desarrollo de las actividades será lo dispuesto en los Términos de Referencia (TDR):

- 8 meses (240 días)

4) COSTO ECONÓMICO:

El costo por cada hospital es el siguiente:

| Item | Descripción | Unidad | Cantidad | Coef. de Participación | P/Unitario | Total |
|---------------------------|--|--------|----------|------------------------|--------------|----------------------|
| 1 | Especialista en Equipamiento Hospitalario (Ing. Electrónico o biomédico) | Mes | 8 | 1 | S/ 11,000.00 | S/ 88,000.00 |
| 2 | Asistente 1 (Ing. Electrónico o Biomédico) | Mes | 8 | 1 | S/ 8,000.00 | S/ 64,000.00 |
| 3 | Asistente 2 (Ing. Electrónico o Biomédico) | Mes | 8 | 1 | S/ 8,000.00 | S/ 64,000.00 |
| 4 | Especialista en Estructuras (Ing. Civil) | Mes | 3.5 | 0.5 | S/ 9,000.00 | S/ 15,750.00 |
| 5 | Especialista en Arquitectura (Arquitecto) | Mes | 3.5 | 0.5 | S/ 9,000.00 | S/ 15,750.00 |
| 6 | Especialista en Mecánicas y eléctricas (Ing. Mecánico Electricista) | Mes | 3.5 | 0.5 | S/ 9,000.00 | S/ 15,750.00 |
| Costo Directo - CD | | | | | | S/ 263,250.00 |
| Gastos Generales (7%CD) | | | | | | S/ 18,427.50 |
| Utilidad (5%CD) | | | | | | S/ 13,162.50 |
| SUB TOTAL | | | | | | S/ 294,840.00 |
| IGV 18% | | | | | | S/ 53,071.20 |
| TOTAL | | | | | | S/ 347,911.20 |

DE LA ENTIDAD

Nº Item


Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros

11. COSTO REFERENCIAL DEL SERVICIO.

El costo total por le presente servicio, asciende a la suma de S/. 347,911.20 (trescientos cuarenta y siete mil novecientos once con 20/100 sole), montos que incluyen los impuestos de ley y cualquier otro concepto que incida en el costo total del servicio.

| Item | Descripción | Unidad | Cantidad | Coef. de Participación | P/Unitario | Total |
|---------------------------|--|--------|----------|------------------------|------------|-------------------|
| 1 | Especialista en Equipamiento Hospitalario | Mes | 8 | 1 | 11,000.00 | 88,000.00 |
| 2 | Asistente 1 (Ing. Electrónico o Biomédico) | Mes | 8 | 1 | 8,000.00 | 64,000.00 |
| 3 | Asistente 2 (Ing. Electrónico o Biomédico) | Mes | 8 | 1 | 8,000.00 | 64,000.00 |
| 4 | Especialista en Estructuras | Mes | 3.5 | 0.5 | 9,000.00 | 15,750.00 |
| 5 | Especialista en Arquitectura | Mes | 3.5 | 0.5 | 9,000.00 | 15,750.00 |
| 6 | Especialista en Mecánicas y eléctricas | Mes | 3.5 | 0.5 | 9,000.00 | 15,750.00 |
| Costo Directo - CD | | | | | | 263,250.00 |
| Gastos Generales (7%CD) | | | | | | 18,427.50 |
| Utilidad (5%CD) | | | | | | 13,162.50 |
| SUB TOTAL | | | | | | 294,840.00 |
| IGV 18% | | | | | | 53,071.20 |
| TOTAL | | | | | | 347,911.20 |

| | | | | | | | |
|-------|---|--------|---|---|---------|-------|---------------------|
| 3.1.2 | VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA | MONEDA | Soles | X | Dólares | Otro: | Señalar otra moneda |
| | | MONTO | S/. 347,911.20 (Trescientos Cuarenta y Siete Mil Novecientos Once con 20/100 soles). | | | | |

| | | | | |
|---|---|-----------|---|------------|
| FORMATO | | | | |
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | |
| | 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 | 8/11/2024 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 22/11/2024 |
| 4.2 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO |
| | JCP INGENIEROS CONSULTORIA Y PROYECTOS E.I.R.L. RUC: 20602637329, ESPLY GROUP SAC RUC: 20517627039,ELECTROMED SAC RUC: 20563998955 | | | |
| 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><p>GOBIERNO REGIONAL CAYAMA GERENCIA REGIONAL JAÉN SUB GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Alexander Manuel Suárez Correa LOGÍSTICA Y PATRIMONIO</p></div> | | | |
| | NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | |
| NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras. | | | | |