

**FORMATO PA0201 - F06**  
**FORMATO DE RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(SERVICIOS)**

1. DATOS GENERALES							
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL	30.10.2024						
1.2 ÁREA USUARIA	UNIDAD DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y UNIDAD DE ABASTECIMIENTO – CONTROL PATRIMONIAL						
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	SERVICIO DE SEGUROS PATRIMONIALES, PERSONALES y SCTR PENSIÓN						
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	Gestión administrativa y Gestión del Recurso Humano						
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	8						
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	MEMORANDO N° 00577-2024-OEFA/OAD-URH INFORME N° 024-2024-OEFA/UAB-CP	Fecha de recepción	15.04.2024 10.05.2024			
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	02.08.2024 05.08.2024	De oficio	___	Con motivo de observaciones	X	
	Fecha de la tercera versión	15.10.2024 17.10.2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	X	
	Fecha de la cuarta versión	18.10.2024	De oficio	X	Con motivo de observaciones	___	
	Fecha de la quinta versión		De oficio	___	Con motivo de observaciones	___	
	Fecha de la sexta 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	SI	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° 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
1	1	1	MEMORANDO N° 01249-2024-OEFA/OAD-UAB	12.06.2024	___	___	___
<p><i>Se solicitó presiones al TDR DEL SERVICIO DE SEGUROS PATRIMONIALES, respecto a los siguientes aspectos:</i>  <i>Seguro multimiesgo: materia asegurada, valores declarados, coberturas, sub-límites a primer riesgo, por evento, deducibles (todo y cada evento), cláusulas y condiciones adicionales, incendio, equipo electrónico, responsabilidad civil, transporte nacional y condiciones especiales</i>  <i>Seguro de deshonestidad, desaparición, destrucción – 3d: materia del seguro condiciones especiales: deducibles</i>  <i>Seguro vehicular: coberturas, deducible, extensiones de cobertura e indemnización de siniestros por pérdida total</i></p>							
2	1	1	MEMORANDO N° 02183-2024-OEFA/OAD-UAB	14.10.2024	___	___	___

Se solicitó presiones al TDR DEL SERVICIO DE SEGUROS PERSONALES, respecto a los siguientes aspectos: plazo, forma de pago, sistema de gestión antisoborno y requisitos de calificación: experiencia del postor en la especialidad, así como en los slips:  
 seguro de accidentes personales, vigencia  
 seguro complementario de trabajo de riesgo salud: vigencia y número de servidores/as y planilla:  
 seguro de formación labora: vigencia

3	1	1	MEMORANDO N° 02183-2024-OEFA/OAD-UAB	14.10.2024	—	—	—
---	---	---	--------------------------------------	------------	---	---	---

Se solicitó presiones al TDR DEL SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSIÓN, respecto a los siguientes aspectos: plazo, forma de pago, sistema de gestión antisoborno, requisitos de calificación: experiencia del postor en la especialidad, así como en el slip:  
 Seguro complementario de trabajo de riesgo -SCTR pensión: vigencia y número de servidores/as y planilla

**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
1	1	1	INFORME N° 035-2024-OEFA/UAB-CP	02.08.2024	—	—	—

Se modificó el TDR DE SEGUROS PATRIMONIALES, respecto a los siguientes aspectos:  
 Seguro multirriesgo: materia asegurada, valores declarados, coberturas, sub-límites a primer riesgo, por evento, deducibles (todo y cada evento), cláusulas y condiciones adicionales, incendio, equipo electrónico, responsabilidad civil, transporte nacional y condiciones especiales  
 Seguro de deshonestidad, desaparición, destrucción – 3d: materia del seguro condiciones especiales: deducibles  
 Seguro vehicular: coberturas, deducible, extensiones de cobertura e indemnización de siniestros por pérdida total

2	1	1	MEMORANDO N° 01676-2024-OEFA/OAD-URH	15.10.2024	—	—	—
---	---	---	--------------------------------------	------------	---	---	---

Se modificó el TDR DEL SERVICIO DE SEGUROS PERSONALES, respecto a los siguientes aspectos: plazo, forma de pago, sistema de gestión antisoborno y requisitos de calificación: experiencia del postor en la especialidad, así como en los slips:  
 seguro de accidentes personales, vigencia  
 seguro complementario de trabajo de riesgo salud: vigencia y número de servidores/as y planilla:  
 seguro de formación labora: vigencia

3	2	1	MEMORANDO N° 01676-2024-OEFA/OAD-URH	15.10.2024	—	—	—
---	---	---	--------------------------------------	------------	---	---	---

Se modificó el TDR DEL SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSIÓN, respecto a los siguientes aspectos: plazo, forma de pago, sistema de gestión antisoborno, requisitos de calificación: experiencia del postor en la especialidad, así como en el slip:  
 Seguro complementario de trabajo de riesgo -SCTR pensión: vigencia y número de servidores/as y planilla

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento
---------	-------------------------------------

1	<p><b>Modificaciones de la segunda versión respecto de la primera versión de TDR:</b>  <b>Se efectuaron ajustes en los siguientes aspectos:</b>          -SLIP DE SEGURO MULTIRRIESGO:          MATERIA ASEGURADA:          VALORES DECLARADOS:          COBERTURAS          SUB-LIMITES A PRIMER RIESGO, POR EVENTO          DEDUCIBLES (Todo y Cada Evento)          CLÁUSULAS Y CONDICIONES ADICIONALES          INCENDIO          EQUIPO ELECTRÓNICO          RESPONSABILIDAD CIVIL          TRANSPORTE NACIONAL          CONDICIONES ESPECIALES          -SLIP DE SEGURO DE DESHONESTIDAD, DESAPARICIÓN, DESTRUCCIÓN – 3D:          MATERIA DEL SEGURO          CONDICIONES ESPECIALES:          DEDUCIBLES:          -SLIP DE SEGURO VEHICULAR:          COBERTURAS          DEDUCIBLE          EXTENSIONES DE COBERTURA          INDEMNIZACIÓN DE SINIESTROS POR PÉRDIDA TOTAL</p> <p><b>Modificaciones de la tercera versión respecto de la segunda versión de TDR:</b>  <b>Se efectuaron ajustes en los siguientes aspectos:</b>          2.1 OBJETO/META DEL POI VINCULADO          5.5 MEDIDAS DE CONTROL          5.7 FORMA DE PAGO</p> <p><b>Modificaciones de la cuarta versión respecto de la tercera versión de TDR:</b>  <b>Se efectuaron ajustes en los siguientes aspectos:</b>          SLIP DESEGURO MULTIRRIESGO: VALORES DECLARADOS:</p>										
2	<p><b>Modificaciones de la segunda versión respecto de la primera versión de TDR:</b>  <b>Se efectuaron ajustes en los siguientes aspectos:</b>          -SLIP TÉCNICO DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES: INFORMACIÓN ADICIONAL-Número de viajes promedio mensual nacionales          -SLIP TÉCNICO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD: NÚMERO DE SERVIDORES/AS Y PLANILLA:          -SLIP TÉCNICO DE SEGURO DE FORMACIÓN LABORA: ANEXO IV</p> <p><b>Modificaciones de la tercera versión respecto de la segunda versión de TDR:</b>  <b>Se efectuaron ajustes en los siguientes aspectos:</b>          PLAZO:          6.8 FORMA DE PAGO          6.12 SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO          7. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN: EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD          -SLIP TÉCNICO DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES          VIGENCIA:          -SLIP TÉCNICO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD          VIGENCIA:          NÚMERO DE SERVIDORES/AS Y PLANILLA:          -SLIP TÉCNICO DE SEGURO DE FORMACIÓN LABORA          VIGENCIA</p>										
3	<p><b>Modificaciones de la segunda versión respecto de la primera versión de TDR:</b>  <b>Se efectuaron ajustes en los siguientes aspectos:</b>          NÚMERO DE SERVIDORES/AS Y PLANILLA</p> <p><b>Modificaciones de la tercera versión respecto de la segunda versión de TDR:</b>  <b>Se efectuaron ajustes en los siguientes aspectos:</b>          PLAZO:          6.8 FORMA DE PAGO          6.12 SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO          7. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN: EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD          -SLIP TÉCNICO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSIÓN          VIGENCIA          NÚMERO DE SERVIDORES/AS Y PLANILLA</p>										
<b>3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL</b>											
<b>3.1 SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS</b>											
<b>3.1.1 ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS</b>											
<b>DEL PROVEEDOR</b>											
Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros										
<b>DE LA ENTIDAD</b>											
Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros										
<b>3.1.2 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">MONEDA</td> <td style="width: 20%;">Nuevos Soles</td> <td style="width: 20%;">Dólares</td> <td style="width: 20%;">Otro:</td> <td style="width: 25%;">Señalar otra moneda</td> </tr> <tr> <td>MONTO</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>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.</p>	MONEDA	Nuevos Soles	Dólares	Otro:	Señalar otra moneda	MONTO				
MONEDA	Nuevos Soles	Dólares	Otro:	Señalar otra moneda							
MONTO											
<b>4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO</b>											

4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	15.04.02024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	29.10.2024	
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO	—
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>					
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI	—	NO	X
<i>De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.</i>					
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI	—	NO	X
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i>					
4.5	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI	—	NO	X
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>					
5.	<p>[RSALINASH]</p> <p><b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b></p>				

**NOTA:** El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.

Formato PA0201-F06

Versión: 02

Fecha de aprobación: 17/02/2023



09691419

"Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el OEFA, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. N° 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sistemas.oefa.gob.pe/verifica> e ingresando la siguiente clave: 09691419"

Documento electrónico firmado digitalmente en el marco de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, su Reglamento y modificatorias.  
La integridad del documento y la autoría de la(s) firma(s) pueden ser verificadas en <https://apps.firmaperu.gob.pe/web/validador.xhtml>