

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
<b>1. DATOS GENERALES</b>								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	28/01/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	Oficina de Recursos Humanos - ORH						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Contratación de Seguros para el personal del OSIPTEL						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	POI: A0 06: Administración de Recursos Humanos 6.5. Gestionar la facturación del Seguro Vida Ley 6.6. Gestionar la facturación del Seguro Médico de Practicantes						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	11						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	-					
		Documento que declaró la viabilidad	-					
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO</b>								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	Memorando N° 01379-ORH/2024		Fecha de recepción	4/09/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	15/01/2025	De oficio		Con motivo de observaciones	x	
		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	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	<b>OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO</b>							
	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
	1	3	3	Memorando N° 00007-OAF/02025	7/01/2025			
	Se solicitó (1) retirar uno de los ítems, que de acuerdo a la indagación de mercado no superaba las ocho (08) UIT, (2) Se solicitó, en función del art. 29, que el área usuaria incorpore el valor MYPE (Experiencia del Postor en la Especialidad) al haberse determinado el valor estimado. (3) Modificar el Monto de facturación para acreditar la Experiencia del Postor en la Especialidad del Ítem N° 03 - Póliza de Asistencia Médica de Formación Laboral, por cuanto superaba el límite de tres (03) veces el valor estimado.							



FORMATO							
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)							
Consignar una síntesis de las observaciones							
<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
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
1	3	3	Memorando N° 00057-ORH/2025	15/01/2025			
Se corrigio lo solicitado (1) ISe retiro el item menor a ocho (08) UIT, (2) Se incluyó el valor MYPE (Experiencia del Postor en la Especialidad) al haberse determinado el valor estimado, (3) Se modifico el monto facturado para acreditar la experiencia del postor en la especialidad.							
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							
<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>							
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
1	* Se corrigio lo solicitado (1) ISe retiro el item menor a ocho (08) UIT, (2) Se incluyó el valor MYPE (Experiencia del Postor en la Especialidad) al haberse determinado el valor estimado, (3) Se modifico el monto facturado para acreditar la experiencia del postor en la especialidad.						
<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>							
MONEDA	Nuevos Soles		Dólares		Otro:	Señalar otra moneda	
MONTO							
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>4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO</b>							
<b>4.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>		6/09/2024		<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>		7/01/2025	
<b>4.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>				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.							
<b>4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)</b>				SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.							
<b>4.4 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>				SI		NO	X
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.							



FORMATO				
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)				
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;">GIANNINA MERCEDES CUBAS LANDA</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>			
<p><b>NOTA:</b> El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.</p>				

