

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

1. DATOS GENERALES

| | | |
|-----|---|---|
| 1.1 | FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 28/11/2023 |
| 1.2 | ÁREA USUARIA | SUB GERENCIA DE OPERACIONES |
| 1.3 | DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | SUPERVISIÓN DEL PROYECTO "MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LOS DISTRITOS DE CALLAYUC, SOCOTA Y CUTERVO DE LA PROVINCIA DE CUTERVO - DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA" |
| 1.4 | ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | - |
| 1.5 | Nº DE REFERENCIA DEL PAC | 51 |
| 1.6 | PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código: 2472176 Documento que declaró la viabilidad |

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

| | | | | | | |
|-----|---|---|--|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 2.1 | DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | OFICIO N° 2346-2023-GR.CAJ/GSRC/SGO | Fecha de recepción | 16/11/2023 | |
| 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 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 |
|---|---------------------------------|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |



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

| 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 |

COTIZACIÓN N° 003-2023

CHICLAYO, 20 DE NOVIEMBRE 2023

Señores: GERENCIA SUB REGIONAL DE CUTERVO
 Atención: Oficina de Abastecimientos
 Referencia: CARTA N° 677-2023-GR.CAJ-GSRC/ADM/ABAS

De mi consideración:

En respuesta a la SOLICITUD DE COTIZACION referente a la SUPERVISIÓN del proyecto "MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LOS DISTRITOS DE CALLAYUC, SOCOTA Y CUTERVO DE LA PROVINCIA DE CUTERVO - DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA", y después de haber analizado, indico que cumplo con los requerimientos solicitados en los TDR e indico que el costo total de mis servicios sería por el importe detallado a continuación:

| DESCRIPCIÓN DEL OBJETO | N° DE PERIODOS DE TIEMPO | PERIODO O UNIDAD DE TIEMPO | TARIFA UNITARIA OFERTADA | TOTAL OFERTA ECONOMICA |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------|
| Supervisión de la ejecución de la Obra | Tarifa diaria | (270 días) | S/ 6,897.78 | S/ 1,862,400.00 |
| Liquidación de Obra | Suma Alzada | (30 d.c.) | | S/ 10, 260.52 |
| TOTAL | | | | S/ 1,872,660.52 |



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

La oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio de consultoría de obra a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en su oferta económica los tributos respectivos.


Ing. Héctor Lozano Saldaña
 CONSULTOR DE OBRAS

 LOZANO SALDAÑA HECTOR
 RUC: 10273739268

| DE LA ENTIDAD | |
|---------------|--|
| N° Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros |

1.8. COSTO REFERENCIAL DE LA SUPERVISIÓN

El costo Total por los servicios de la presente Consultoría asciende a la suma de:
S/ 1 872,660.52 (Un Millón Ochocientos Setenta y Dos Mil Seiscientos Sesenta con 52/100 Soles); montos que incluyen los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que incida en el costo total del servicio de consultoría.

| DESCRIPCIÓN DEL OBJETO | N° PERIODOS DE TIEMPO | DE DE | PERIODO O UNIDAD DE TIEMPO | TARIFA REFERENCIAL UNITARIA | VALOR REFERENCIAL TOTAL |
|--|-----------------------|-------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Supervisión de obra | | | | | |
| MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LOS DISTRITOS DE CALLAYUC, SOCOTA Y CUTERVO DE LA PROVINCIA DE CUTERVO - DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA | 1 | 1 | DIA | S/ 1 862.400.00 | |
| Liquidación de obra o liquidación de cuenta (en caso de resolución de contrato) | | | | | |
| Liquidación | 1 | 1 | DIA | | S/ 10.260.52 |
| | | | | | S/ 1 872.660.52 |

Numero estimado de dias calendario entre otros de la ejecucion de la prestacion
 - Dia calendario



| FORMATO | | | | | | | |
|--|--|------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | |
| 3.1.2 | VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA | MONEDA | Nuevos Soles | <input checked="" type="checkbox"/> | Dólares | <input type="checkbox"/> | Otro: Señalar otra moneda |
| | | MONTO | S/ 1'872,660.52 (Un Millón Ochocientos Setenta y Dos Mil Seiscientos Sesenta con 52/100 Soles) | | | | |
| | | | - | | | | |
| 4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO | | | | | | | |
| 4.1 | FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 17/11/2023 | | | 20/11/2023 | | |
| 4.2 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | | |
| <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 | <input type="checkbox"/> | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| <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 | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | | |
| <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 | <input type="checkbox"/> | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| <i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i> | | | | | | | |
| 5. | <p style="text-align: center;"> GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA GERENCIA SUB REGIONAL CÚTERVO <hr/> C. P. JUAN MANUEL TORRES VALENCIA ENCARGADO DE ABASTECIMIENTOS </p> | | | | | | |
| 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. | | | | | | | |

