


| FORMATO N° 2 | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--------------------|--------------------------------------|------------|--|--|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | | | | | |
| 1. DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | |
| 1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | | 15/02/2023 | | | | | | | | | |
| 1.2 DEPENDENCIA USUARIA | | COORDINADOR DE ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ | | | | | | | | | |
| 1.3 OBJETO DEL PROCEDIMIENTO | | SERVICIOS EN GENERAL | | X | | CONSULTORIA EN GENERAL | | CONSULTORIA DE OBRA | | | |
| 1.4 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | | CONTRATACIÓN DE UN SERVICIO DE UN PROFESIONAL DE UN MEDICO CIRUJANO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LA OROYA | | | | | | | | | |
| 1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC | | 7 | | OBJETIVO/META DEL POI VINCULADO | | | | SI | | | |
| 1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | | Código SNIP | | | | | | | | | |
| | | Documento que declaró la viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Inversión Pública | | | | | | | | | |
| 2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO | | | | | | | | | | | |
| 2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO | | Documento de requerimiento | | PEDIDO DE SERVICIO N° 010-2023-GRJ/DIRESA/RSJA/UFPP/ESNS MYCP | | | Fecha de recepción | | 10/02/2023 | | |
| 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 de la dependencia usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. | | | | | | | | | |
| 2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ÍTEMS | | SI | | X | | NO | | | | | |
| 2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN | | SI | | | | NO | | X | | | |
| | | Documento que aprueba la estandarización | | | | | | Fecha de aprobación | | | |
| 2.6 TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LA CONTRATACIÓN | | Las que se indican en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases. | | | | | | | | | |
| 2.7 OBSERVACIONES A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA | | | | | | | | | | | |
| N° Item | | Cantidad total de observaciones | | Cantidad de observaciones formuladas por el OEC | | Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuaria las observaciones al requerimiento | | Fecha de remisión de la comunicación | | Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores | |
| | | | | | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | | | | | |

| FORMATO N° 2 | | | | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------------------|---|---|--------------------------------------|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | | | | |
| <div></div> <div>Consignar una síntesis de las observaciones</div> <div></div> <div>Consignar una síntesis de las observaciones</div> | | | | | | | |
| 2.8 RESPUESTA DE LA DEPENDENCIA USUARIA | | | | | | | |
| N° Item | Cantidad total de respuestas a las observaciones | Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC | Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria | Fecha de remisión de la comunicación | Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores | Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria | Fecha de remisión de la comunicación |
| <div></div> <div>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</div> <div></div> <div>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</div> <div></div> <div>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</div> | | | | | | | |
| 2.9 AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA POR LAS OBSERVACIONES | | | | | | | |
| N° Item | Ajustes o modificaciones | | | | | | |
| <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> | | | | | | | |
| 3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO O VALOR REFERENCIAL | | | | | | | |
| 3.1 SOBRE EL VALOR ESTIMADO EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL Y CONSULTORÍA EN GENERAL | | | | | | | |
| Se realizó indagación para actualizar el valor estimado | | SI | X | NO | | | |
| 3.2 SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS | | | | | | | |
| 3.2.1 ESTRUCTURA DE COMPONENTES O RUBROS | | | | | | | |
| DEL PROVEEDOR | | | | | | | |
| N° Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros | | | | | | |
| <div></div> <div></div> | | | | | | | |
| DE LA ENTIDAD | | | | | | | |
| N° Item | Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros | | | | | | |
| <div></div> <div></div> | | | | | | | |
| Además, adjuntar al presente formato el presupuesto de la consultoría de obra, que debe detallar los costos directos, los gastos generales, fijos y variables, la utilidad, plazos y demás condiciones definidas en los términos de referencia. El detalle de los honorarios debe ser de cada profesional que integra el personal propuesto. | | | | | | | |
| <div></div> <div></div> | | | | | | | |
| 3.2.2 VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA | | MONEDA | Nuevos Soles | Dólares | Otro: | Señalar otra moneda | |

| FORMATO N° 2 | | | | |
|--|--|-------|---|----|
| RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS) | | | | |
| | | MONTO | | |
| 4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO | | | | |
| 4.1 | PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI | X | NO |
| RAMIREZ ZAPATA JUAN ALEJANDRO CON RUC N° 15605707278. GRATEROL MAILYN ALEJANDRA, CON RUC N° 15606821791. | | | | |
| 4.2 | POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO | SI | | NO |
| De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro. | | | | |
| 5. | <div>GOBIERNO REGIONAL - JUNIN DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN RED DE SALUD JAUJA</div> <div> Bach. Adm. Ronald Nilo Fernández Huaroc JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</div> | | | |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES | | | | |
| NOTA: El presente formato se utilizará para la contratación de servicios en general, consultoría en general y consultoría de obra. | | | | |