

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

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	24/03/2025						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSIÓN PARA EL PERSONAL DEL SENAMHI						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	C0083 – GESTION DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS DEL PROCESO DE GESTION DE RECURSOS						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	48						
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° D000338-2025-SENAMHI-ORH		Fecha de recepción	27/01/2025		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	3/02/2025	De oficio	X	Con motivo de observaciones		
		Fecha de la tercera versión	4/03/2025	De oficio		Con motivo de observaciones	X	
		Fecha de la cuarta 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 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
	1	1	1	Correo electrónico	4/03/2025			
<i>Se solicita se actualice en los terminos de referencia respecto a la razon social de la empresa asesora de seguros de la Entidad.</i>								
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA								

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

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	1	1	Correo electronico	3/02/2025			
<i>La Oficina de Recursos Humanos remitió los términos de referencia modificada para la "Contratación del servicio de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo Salud y Pensión para el personal del SENAMHI", por incremento de la planilla.</i>							
1	1	1	Correo electronico	4/03/2025			
<i>La Oficina de Recursos Humanos remitió los términos de referencia modificada para la "Contratación del servicio de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo Salud y Pensión para el personal del SENAMHI", actualizando la razon social de la empresa asesora de seguros de la Entidad.</i>							

<b>2.10</b>	<b>AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>						
Nº Item	Ajustes realizados al requerimiento						
1 y 2	Realiza precisiones a los terminos de referencia conforme al numeral 2.9 del presente documento.						

**3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL**

**3.1 SOBRE EL VALOR REFERENCIAL EN CASO DE CONSULTORÍA DE OBRAS**

<b>3.1.1</b>	<b>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</b>	<b>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.								

**4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO**

<b>4.1</b>	<b>FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	4/02/2025	<b>FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO</b>	7/03/2025
------------	--	-----------	---	-----------

<b>4.2</b>	<b>PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<b>X</b>	NO
<p><i>De acuerdo a la información obtenida por medio de la indagación de mercado se ha determinado la existencia de pluralidad de postores, puesto que, se obtuvo la cotización de empresas aseguradoras, MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, SANITAS PERU S.A. – EPS y PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS para el SCTR Salud, y cotizaciones de MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS, PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS y PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS para el SCTR Pensión.</i></p> <p><i>Además existen convocatorias en el SEACE para la contratación del servicio solicitado, que evidencia la pluralidad de potenciales postores, que se encontrarían en condiciones de participar en el objeto de la contratación.</i></p>				

<b>4.3</b>	<b>POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)</b>	SI		NO	<b>X</b>
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.					

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

<b>4.4</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN</b>	SI		NO	X
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.</i>					

<b>4.5</b>	<b>SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI		NO	X
<i>De ser afirmativa la respuesta, detallar.</i>					

<b>5.</b>	
<b>NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</b>	

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