

FORMATO								
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (SERVICIOS)								
1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	27/10/2023						
1.2	ÁREA USUARIA	OFICINA DE PLANIFICACION						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	contratación de la SUPERVISIÓN DE LA OBRA: EJECUCION DEL COMPONENTE DE INFRAESTRUCTURA DE LA IOARR: "ADQUISICION DE MAQUINA DE ANESTESIA Y DESFIBRILADOR; REMODELACION DE SALA DE OPERACIONES Y SALA DE RECUPERACION; ADEMAS DE OTROS ACTIVOS EN EL (LA) HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD" CON CUI N° 2596141						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC	86						
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	2596141					
		Documento que declaró la viabilidad	RESOLUCION GERENCIAL N° 0344-2023-GRLL-GGR/GRS-LL/UEI					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	OFICIO N° 00705-2023-GRLL-GGR/GRS-OP		Fecha de recepción	26/09/2023		
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		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							
	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
DE LA ENTIDAD	
Nº Item	Detalle de la Estructura de Componentes o Rubros


<p align="center">DESGREGADO DE GASTOS DE SUPERVISIÓN DE PROYECTO</p> <p>Presupuesto: *ADQUISICION DE MAQUINA DE ANESTESIA Y DESFIBRILADOR; REMODELACION DE SALA DE OPERACIONES Y SALA DE RECUPERACION; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(A) HOSPITAL DELEN DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD - CUI: 2998141*</p> <p>Cliente: GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD</p> <p>Lugar: LA LIBERTAD - TRUJILLO - TRUJILLO</p> <p>Fecha: Descripción</p> <p>Unid. Medida Tiempo Incidencia Precio \$I. Parcial \$I.</p> <p>(Meses) (%)</p>							
01.01.01	SUPERVISIÓN DEL OBRA EN ETAPA DE EJECUCIÓN						289,526.00
01.01.01	PERSONAL CLAVE						282,800.00
01.01.01.02	Jefe de Supervisión de Obra	mes	1.00	8.00	100.00%	12,000.00	72,000.00
01.01.01.03	Asistente de Supervisión	mes	1.00	8.00	100.00%	5,000.00	30,000.00
01.01.01.04	Ingeniero Especialista en Instalaciones Sanitarias	mes	1.00	8.00	50.00%	8,000.00	24,000.00
01.01.01.05	Ingeniero Especialista en Instalaciones Eléctricas	mes	1.00	8.00	50.00%	8,000.00	24,000.00
01.01.01.06	Ingeniero Especialista en Instalaciones Mecánicas	mes	1.00	8.00	50.00%	8,000.00	24,000.00
01.01.01.07	Ingeniero Especialista en Equipamiento	mes	1.00	8.00	50.00%	8,000.00	24,000.00
01.01.01.08	Arquitecto	mes	1.00	8.00	50.00%	8,000.00	24,000.00
01.01.01.09	Ingeniero Especialista en Injerto Ambiental	mes	1.00	8.00	25.00%	3,000.00	12,000.00
01.01.01.10	Ingeniero en Seguridad e Higiene Ocupacional	mes	1.00	8.00	100.00%	8,000.00	48,000.00
01.01.02	DISPOSITIVO DE SEGURIDAD EN PROYECTO						4,318.00
01.01.02.01	Exámenes Médicos para Personal Técnico	Glb				2,120.00	2,120.00
01.01.02.02	Equipos de Protección Individual para personal Técnico del Proyecto (zapatos, cascos, chalecos, casaca, lentes, etc.)	Glb				2,198.00	2,198.00
01.01.03	ÚTILES DE OFICINA, AMORTIZACIÓN DE EQUIPOS Y SERVICIOS						2,008.00
01.01.03.01	Útiles de Oficina	Glb				1,400.00	1,400.00
01.01.03.02	Internet	Glb				600.00	600.00
01.01.04	VEHÍCULOS PARA MOVILIDAD						4,448.00
01.01.04.01	Camioneta Pick Up 4x2 (1 ton)	mes	1.00	8.00	20.00%	3,700.00	4,400.00
01.01.05	GASTOS FINANCIEROS						6,768.00
01.01.05.01	Póliza de Seguro Complementarios de Trabajo de Riesgo	Glb	282,000.00		a 2.40%	6,768.00	6,768.00
SUPERVISIÓN							289,526.00
GASTOS GENERALES (10%)							28,952.60
UTILIDAD (5%)							14,476.30
SUB TOTAL							344,455.45
IDV (18%)							62,001.99
TOTAL SUPERVISIÓN REFERENCIAL							406,457.44
SON: CUATROCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE CON 47/100 SOLES							
DESGREGADO DE GASTOS DE LIQUIDACIÓN DE PROYECTO							
Presupuesto: *ADQUISICION DE MAQUINA DE ANESTESIA Y DESFIBRILADOR; REMODELACION DE SALA DE OPERACIONES Y SALA DE RECUPERACION; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(A) HOSPITAL DELEN DE TRUJILLO DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD - CUI: 2998141*							
Cliente: GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD							

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(SERVICIOS)

Lugar	LA LIBERTAD - TRUJILLO - TRUJILLO	Und.	Metrado	Tiempo (Meses)	Incidenia (%)	Precio SI.	Parcial SI.
Item	Descripción						
01.00.00	LIQUIDACIÓN						13,293.86
01.01.01	PERSONAL CLAVE						12,000.00
01.01.01.01	Liquidador	mes	1.00	2.00	50.00%	12,000.00	12,000.00
01.01.02	ÚTILES DE OFICINA, AMORTIZACIÓN DE EQUIPOS						183.86
01.01.02.01	Equipo de Computo e Impresoras	mes	1.00	2.00	25.00%	179.84	89.92
01.01.02.02	Útiles de Oficina	mes	1.00	2.00	25.00%	187.88	93.94
01.01.03	VEHICULOS PARA NOVIJIDAD						1,110.00
01.01.03.01	Camioneta Pick Up 4x2 (1Ton)	mes	1.00	2.00	15.00%	3,700.00	1,110.00

LIQUIDACIÓN	13,293.86
GASTOS GENERALES (10%)	1,329.39
UTILIDAD (5%)	594.69
SUB TOTAL	15,297.94
IGV (18%)	2,753.63
TOTAL LIQUIDACIÓN REFERENCIAL	18,051.57

SON: DIECIOCHO MIL TREINTA Y NUEVE CON 77100 SOLES

3.1.2	VALOR REFERENCIAL DE LA CONSULTORÍA DE OBRA	MONEDA	Nuevos Soles	X	Dólares		Otro:	Señalar otra moneda
		MONTO	CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE CON 24/100					
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								
4.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	19/10/2023	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	23/10/2023				
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	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.								
4.3	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (EN CASO DE SERVICIOS EN GENERAL, DE CORRESPONDER)	SI		NO	x			
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.								
4.4	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO	x			
De ser afirmativa la respuesta, detallar la información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación.								
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;">REGION "LA LIBERTAD" GERENCIA REGIONAL DE SALUD</p> <p style="text-align: center;"> Econ. Angel Daniel Tejada Núñez Responsable de la UTF Abastecimiento</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>							
NOTA: El presente formato se utilizará en servicios en general, servicios de consultoría en general y en consultoría de obras.								