

**FORMATO 05-A  
CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA**

NOMBRE DEL PIP / ESTUDIO: **AMPLIACION Y MEJORAMIENTO EN LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE KIMBIRI, DISTRITO DE KIMBIRI - LA CONVENCION - CUSCO**

CODIGO SNIP: **107342**

REGIÓN: **CUSCO**

PROVINCIA: **LA CONVENCIO**

DISTRITO: **KIMBIRI**

NOMBRE DEL PRESIDENTE REGIONAL: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

MODALIDAD DE EJECUCIÓN DEL PIP / ESTUDIO ( Marcar X):

DIRECTA	INDIRECTA
X	

Cod.	COMPONENTE / ACTIVIDAD	Unidad de Medida	Meta Total	AVANCE FÍSICO PROGRAMADO (Expresado en %)									
				AÑO 2009				AÑO 2010					
				Trimestre 1º (%)	Trimestre 2º (%)	Trimestre 3º (%)	Trimestre 4º (%)	Trimestre 1º (%)	Trimestre 2º (%)	Trimestre 3º (%)	Trimestre 4º (%)		
<b>1.00</b>	<b>EXPEDIENTE TÉCNICO</b>												
1.01	Proceso de selección para la contratación del Consultor	Glb	1				100						
1.02	Elaboración y Aprobación	Documnto	1				50	50					
<b>2.00</b>	<b>INFRAESTRUCTURA</b>												
2.01	Procesos de selección para la Adquisición de Insumos / Contratación de Empresa Constructora	Glb	1					100					
2.02	Construcción de unidades de atención de administración	m2	100					10	60	30			
2.03	Construcción de unidad de consulta externa	m2	100					20	50	30			
2.04	Construcción de unidad de centro obstétrico-sala de operaciones, esterilización	m2	100					20	40	40			
2.05	Rehabilitación de unidad de servicios generales	m2	35						100				
2.06	Cerco perimétrico	ml	200						20	80			
<b>3.00</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>												
3.01	Capacitación de los médicos en el uso de equipos biomédicos	Taller	2							100			
<b>4.00</b>	<b>EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO</b>												
4.01	(Colocar en general)	Glb	1							100			
4.02	Ambulancia tipo xx	Und.	1							50	50		
<b>5.00</b>	<b>SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN</b>												
5.01	Proceso de selección para la contratación del Consultor	Glb	1					100					
5.02	Supervisión del Proyecto	Informe	6				10	20	50	10	10		
5.03	Liquidación del proyecto y aprobación	Documento	1									100	

AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO GLOBAL (%)							2	8	60	21	9
AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO ACUMULADO (%)							2	10	70	91	100

**Nota :**  
 Trimestre : Periodo comprendido entre, Enero-Marzo (1º); Abril-Junio (2º); Julio-Setiembre (3º) y Octubre-Diciembre (4º).  
 Los componentes y actividades deben estar conforme a la propuesta seleccionada o ficha del banco del proyecto.  
 El avance físico programado para cada actividad debe ser expresado en porcentaje (%).  
 En la elaboración del Expediente Técnico / Estudio Definitivo debe considerarse el tiempo de la selección del consultor / contratista

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Presidente Regional / Alcalde

**FORMATO 05-B  
CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FINANCIERA**

NOMBRE DEL PIP: AMPLIACION Y MEJORAMIENTO EN LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE KIMBIRI, DISTRITO DE KIMBIRI - LA CONVENCIÓN - CUSCO

CODIGO SNIP: 107342  
REGIÓN: CUSCO  
PROVINCIA: LA CONVENCIÓN  
DISTRITO: KIMBIRI

MODALIDAD DE EJECUCIÓN DEL PIP / ESTUDIO ( Marcar X):

DIRECTA	INDIRECTA
X	

NOMBRE DEL PRESIDENTE REGIONAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cod.	COMPONENTE / ACTIVIDAD	AVANCE FINANCIERO (Expresado en S/.)								PRESUPUESTO TOTAL (S/.)
		AÑO 1				AÑO 2				
		Trimestre 1º	Trimestre 2º	Trimestre 3º	Trimestre 4º	Trimestre 1º	Trimestre 2º	Trimestre 3º	Trimestre 4º	
<b>1.00</b>	<b>EXPEDIENTE TÉCNICO</b>									
1.01	Proceso de selección para la contratación del Consultor									
1.02	Elaboración y Aprobación									
<b>2.00</b>	<b>INFRAESTRUCTURA</b>									
2.01	Procesos de selección para la Adquisición de Insumos / Contratación de Empresa Constructora									
2.02	Construcción de unidades de atención de administración									
2.03	Construcción de unidad de consulta externa									
2.04	Construcción de unidad de centro obstétrico-sala de operaciones, esterilización									
2.05	Rehabilitación de unidad de servicios generales									
2.06	Cerco perimétrico									
<b>3.00</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>									
3.01	Capacitación de los médicos en el uso de equipos biomédicos									
<b>4.00</b>	<b>EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO</b>									
4.01	(Colocar en general)									
4.02	Ambulancia tipo xx									
<b>5.00</b>	<b>SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN</b>									
5.01	Proceso de selección para la contratación del Consultor									
5.02	Supervisión del Proyecto									
5.03	Liquidación del proyecto y aprobación									
	<b>TOTAL</b>				<b>30,000.00</b>	<b>65,780.00</b>	<b>1,248,560.00</b>	<b>435,270.00</b>	<b>47,755.00</b>	<b>1,827,365.00</b>

COMPONENTES A TOMAR EN CUENTA

ACTIVIDADES A TOMAR EN CUENTA

COLOCAR MONTO DE INVERSIÓN

SUPUESTO

AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO DE LA FUENTE GGRR, GGLL U OTROS (a)				30,000.00	20,547.00	250,875.00	44,050.00	20,001.00	365,473.00
AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO DE LA FUENTE FONIPREL (b)				0.00	45,233.00	997,685.00	391,220.00	27,754.00	1,461,892.00
AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO c=(a+b)				30,000.00	65,780.00	1,248,560.00	435,270.00	47,755.00	1,827,365.00
AVANCE TRIMESTRAL ACUMULADO				<b>30,000.00</b>	<b>95,780.00</b>	<b>1,344,340.00</b>	<b>1,779,610.00</b>	<b>1,827,365.00</b>	
AVANCE TRIMESTRAL PROGRAMADO (%)				2%	4%	68%	24%	3%	
AVANCE PROGRAMADO ACUMULADO (%)				2%	5%	74%	97%	100%	

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 1	AÑO 2	TOTAL
FONIPREL	0.00	1,461,892.00	1,461,892.00
GL	30,000.00	335,473.00	365,473.00
<b>COSTO TOTAL</b>	<b>30,000.00</b>	<b>1,797,365.00</b>	<b>1,827,365.00</b>

Nota.-

Trimestre : Periodo comprendido entre, Enero-Marzo (1º); Abril-Junio (2º); Julio-Setiembre (3º) y Octubre-Diciembre (4º)

Los importes a colocar en el cuadro de avance financiero contendrán los costos totales

Firma y Sello del Presidente Regional / Alcalde