



PERÚ

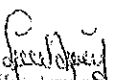
Ministerio  
de Salud

DIRECCION REGIONAL DE  
SALUD PUNO

## CRONOGRAMA

SERVICIO DE SOPORTE ESPECIALIZADO PARA 3 GRUPOS ELECTRÓGENOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO POR LA MODALIDAD DE LOCACION DE SERVICIOS (01 INGENIERO ELECTRÓNICO)

FECHA	ACTIVIDAD
6 de diciembre 2023	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA
11 de diciembre del 2023	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES (De 09.00 a.m. hasta 4.00 p.m.) Tramite Documentario de la DIRESA Puno.
12 de Diciembre del 2023	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS Y EXPEDIENTE Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS (De 09.00 a.m. hasta 12.00 p.m.)
12 de Diciembre del 2023	ENTREGA DE LA ORDEN DE SERVICIO (3:00 p.m.)
12 de Diciembre del 2023	INICIO DE ACTIVIDADES

  
LIT. VICTOR ESTEVE  
M.D. INGENIERIA

## TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

**SERVICIO DE ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO BIOMEDICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO POR LA MODALIDAD DE LOCACION DE SERVICIOS (01 INGENIERO ELECTRÓNICO).**

<b>ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:</b>	Dirección Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto - Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación externa.
<b>ACTIVIDAD DEL POI/ ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:</b>	OEI. 03: Fortalecer la gestión institucional
<b>DENOMINACION DE LA CONTRATACION</b>	Servicio de soporte especializado en equipamiento biomédico, en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.
<b>I. FINALIDAD PUBLICA</b>	
<p>Contribuir con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud priorizados a nivel regional, con la implementación de infraestructura Móvil de salud equipada frente a las contingencias generadas por los efectos de las intensas precipitaciones pluviales.</p> <p>Contratar <b>01 profesional de Ingeniero electrónico profesional</b> que verificara, evaluara los Grupos Electrógenos a fin de que este sea coherente, compatibilizado y se encuentre completo conforme al contrato y a las normas técnicas, reglamentarias y estatutarias vigentes, todo ello en pro de la implementación del Decreto Supremo N° 057-2023-EF, donde autoriza la transferencia de partidas en el presupuesto del sector publica, para el financiamiento de fortalecimiento de las acciones de respuesta a corto plazo a nivel nacional en zonas afectadas por efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimiento de masa.</p> <p>Así mismo necesario contar con informes técnicos respecto al Equipamiento Biomédico, Electrónico y Eléctrico, en el ámbito de la DIRESA Puno, para lo cual puede realizarse por la modalidad de Locación de Servicios.</p>	
<b>II. ANTECEDENTES</b>	
<p>OFICIO MULT. N° 1747-2023-DIRESA-PUNO-DEPC/ED-PP 0068 RV A ED, de fecha 02 de junio del 2023, con asunto: Comunica reunión de trabajo para ejecución del presupuesto aprobado para la adquisición de infraestructura móvil de salud Art. 2 del D.S. N° 057-2023-EF.</p> <p>OFICIO MULT. N° 1767 - '2023 - DIRESA-PUNO-DEPC/ED-PP 0068 RV A ED, de fecha 06 de junio del 2023, con asunto: Comunica reunión de trabajo para validar las Especificaciones Técnicas - TDR de los Equipos a Adquirir vía R.M. N° 504-2023/MINSA.</p> <p>OFICIO MULT. N° 1824 - 2023-DIRESA-PUNO - DEPC/ED-PP 0068 RV A ED, de fecha 09 de junio del 2023, con asunto: Comunica reunión de trabajo para validar las Especificaciones Técnicas - TDR de los Equipos a Adquirir vía R.M. N° 504-2023/MINSA.</p> <p>Resolución Ejecutiva regional N° 194-2023-GR PUNO/GR, de 18 de Abril el 2023, que aprueba la desagregación de los recursos aprobados mediante Decreto Supremo N° 057-2023-EF, en el Presupuesto Institucional de Ingresos y Egresos correspondiente at Año Fiscal 2023 del Pliego 458: Gobierno Regional del Departamento de Puno, por un monto de <b>QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTO S VEINTIOCHO 00/ 100 (S/ 58 1,828.00) Soles</b>, Fuente de Financiamiento I: Recursos Ordinarios, Rubro 00 Recursos Ordinarios, conforme a lo consignado en el Anexo N° 01 que forma parte de la</p>	

presente resolución.

### **III.OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN**

Contratar el servicio de soporte especializado por la modalidad de locación de servicios 1 Ingeniero Electrónico, para el ámbito de la Dirección Regional de Salud de Puno (EESS. Santa Lucia - Red de Salud Lampa, Mazocruz - Red de Salud El Collao y DIRESA), en el marco del Decreto Supremo N° 057-2023-EF, donde autoriza la transferencia de partidas en el presupuesto del sector público, para el financiamiento de fortalecimiento de las acciones de respuesta a corto plazo a nivel nacional en zonas afectadas por efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimiento de masa; así mismo dar cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 504-2023-MINSA, "Orientaciones para la ejecución de los recursos financieros transferidos destinados al fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud priorizados a nivel regional frente a los efectos de las intensas precipitaciones pluviales, a través del Programa Presupuestal 0068.

### **IV.TÉRMINOS DE REFERENCIA**

**4.1. REQUISITOS: (Documentos que se evalúan)**

Requisitos	Detalle
Experiencia acreditada y documentada (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos (2) años de experiencia mínimo en el Sector Público o Privado (Contratos, Ordenes de servicio, certificados de trabajo).</li> <li>• En el Sector Publico - Salud - mínimo (Contratos, Ordenes de servicio, certificados de trabajo).</li> <li>• Haber realizado actividades relacionados a Instalación y mantenimiento de equipamiento biomédico, electrónico. (Grupo Electrógeno).</li> </ul>
Competencias (2)	Capacidad analítica, facilidad de comunicación, adaptabilidad al cambio y al trabajo bajo presión, iniciativa, organización y trabajo de equipo..
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios acreditada y documentada (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesional en Ingeniería Electrónica</li> <li>- Colegiatura Habilitado y activo</li> </ul>
Cursos y/o Diplomado (4)	<b>Obligatorio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Curso: equipamiento biomédico (20 Horas).</li> <li>- Curso: automatización, electrónica, eléctrica (20 Horas).</li> </ul>
Declaraciones Juradas y Registro de Proveedor (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Declaración jurada (Formato N° 10).</li> <li>- Declaración jurada de disponibilidad inmediata (Formato N° 11).</li> <li>- Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la Dirección Regional de Salud Puno (Formato N° 12).</li> <li>- Registro Nacional de Proveedores (para compras mayores a un (01) UIT.</li> </ul>
Conocimiento para el puesto y/o cargo: mínimos o indispensables.	Indispensables: (1) (2) (3) (4) y (5) de los requisitos

#### 4.2. DOCUMENTOS A PRESENTAR

- Currículo vitae documentado
- Declaración Jurada Formato N° 10
- Declaración Jurada de Disponibilidad Inmediata Formato N° 11
- Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la dirección regional de salud puno Formato N° 12
- Registro Nacional de Proveedores (para compras mayores a 1 UIT).

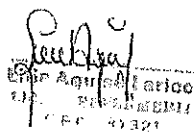
#### V. PRESTACION DEL SERVICIO

##### LUGAR DE EJECUCIÓN

Dirección Ejecutiva de Administración de la Dirección Regional de Salud Puno.

##### PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de Ejecución es por 10 días calendario a partir de la notificación de la Orden de Servicio, no excediendo el año fiscal 2023.
<b>ACTIVIDADES A DESARROLLAR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisión y pronunciamiento del cumplimiento de los contratos de grupos electrógenos, respecto a las adquisiciones de bienes como lo referente a la ejecución de los servicios.</li> <li>• Gestión y mantenimiento de grupos electrógenos del ámbito de la DIRESA Puno.</li> <li>• Capacitación sobre el uso apropiado de la tecnología dirigido al personal asistencial médico y no médico, orientado a mejorar la eficiencia y el uso seguro.</li> </ul>
<b>CONFORMIDAD</b>
La conformidad será otorgada por el Responsable de la meta SIAF 0073 - Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil Frente a Emergencias.
<b>ENTREGABLES/RESULTADOS</b>
Al final el locador deberá presentar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Informes de actividades desarrolladas respecta a verificación, funcionamiento y puesta en marcha de los grupos electrógenos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 Establecimiento de salud de Mazocruz, Red de Salud El Collao</li> <li>- 1 Establecimiento de salud de Santa Lucia, Red de Salud Lampa</li> <li>- 1 cadena de frio de la DIRESA.</li> </ul> </li> <li>• Informe de gestión para el mantenimiento de los grupos electrógenos.</li> </ul>
<b>COORDINACIONES</b>
Las coordinaciones internas las realizara con meta SIAF 0073 - Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil Frente a Emergencias; a fin de ejecutar los recursos financieros transferidos en el Programa Presupuestal 0068.
<b>SUPERVISIÓN</b>
La Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación externa perteneciente a la Dirección Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto.
<b>VI.CONDICIONES DE PAGO</b>
La propuesta económica del presente servicio es de S/1000.00 (Mil con 00/100 nuevos soles) la forma del pago será al término del entregable. El pago se realizará después de realizar la prestación y solo una vez otorgada la conformidad



Área Usuaría  
(responsable de la Meta SIAF)

**FORMATO N° 10**  
**DECLARACION JURADA**

Por el presente documento yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_, ante usted me presento y digo:

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No percibir ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.
2. No tener impedimento de contratar con el Estado<sup>1</sup>
3. No tener inhabilitación vigente<sup>2</sup> para prestar servicios al Estado en los casos de:  
Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC, Inhabilitación Administrativa ni judicial vigente con el Estado, Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e Inhabilitación o sanción del colegio profesional de ser el caso.
4. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
5. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
6. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad y observar las disposiciones anticorrupción que forman parte del contrato.
7. Autorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte escogido como proveedor, a la dirección electrónica señalada.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

<sup>2</sup> Artículo 242 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General

<sup>3</sup> Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.

FORMATO N° 11

**DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA**

Por el presente documentos yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_, ante usted me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento tener la **DISPONABILIDAD INMEDIATA**.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>4</sup>

\_\_\_\_\_  
<sup>4</sup> Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.

FORMATO N° 12

**DECLARACION JURADA SOBRE VINCULACION CON ALGÚN(OS)  
FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
PUNO**

Por el presente documentos yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_; al amparo de lo dispuesto por los artículos 48° y 49° Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en el pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos,

**DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

Entre mi persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO.

- 1.- Existe vinculación
- 2.- No existe vinculación

En caso de haber marcado la alternativa número uno (1), detallar en los casos por los cuales se configura la vinculación. Posteriormente, indicar en las líneas siguientes la oficina en la que prestan servicios sus parientes:

Marcar con equis o aspa	Casos de Vinculación
	Por razones de parentesco hasta el cuarto de consanguinidad (Primer grado de consanguinidad: padres e hijos. Segundo grado de consanguinidad hermanos entre sí, Tercer grado de consanguinidad: abuelos y nietos / sobrino (a) y tío(a). Cuarto grado de consanguinidad: Primos hermanos entre sí, tío (a) abuelo (a) y sobrino (a), nieto (a) o afinidad).
	Por razones de parentesco hasta el segundo grado de afinidad. Primer grado de afinidad: Esposo(a) y de suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre sí.
	Especificar: ..... ..... ..... ..... .....

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 ° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.