



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Puno, 02 de setiembre del 2024

OFICIO Nº 0755 -2024-GR PUNO/GRDS/DIRESA PUNO/DESP/DIT/ESRI

Señor. -

JEAN PAUL GUILLERMO VALENCIA REINOSO
DIRECTOR REGIONAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Presente. -

ASUNTO : SOLICITO CONTRATACIÓN DE (02) LICENCIADAS DE ENFERMERIA POR MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

Stamp: DIRECCIÓN DE SALUD PUNO, Unidad de Secretaría Administrativa, CONTROL DE RECEPCIÓN, Puno: 03 SEP 2024, Hora: 16.05, Nº de Folios: 01, Recepcionado por: [Signature]

Es muy grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente, y al mismo tiempo solicitar la contratación de (02) licenciadas en enfermería para el monitoreo, supervisión y acompañamiento para la campaña del barrido nacional contra la sarampión, paperas y rubeola (SPR). Adjunto los términos de referencia correspondientes.

- Pliego : 458 gobierno Regional del Departamento de Puno
Ejecutora : 400 región Puno - Salud Lampa
Meta : 106
Financiamiento : RO
Servicio : Locación de servicios realizados por persona natural
Clasificador : 2.3.29.11
Monto : 6000.00



Aprovecho la oportunidad para expresarles mis mas sinceros sentimientos de especial consideración.

Atentamente



[Signature]
C. Roel Ore Quispe
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECTOR - DIRESA - PUNO
CMP. 24209

Stamp: GOBIERNO REGIONAL PUNO, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO, CARGO N°: 5787, PASE A: Situación, PARA: [Signature], Fecha: 5 SEP 2024, Hora: [Signature]

Stamp: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, CONTROL DE RECEPCIÓN, 05 SEP 2024, Hora: 11.40, Nº de Folios: 01

Stamp: DIRESA - PUNO LOGISTICA, Pase a: [Signature], Para: [Signature]

Stamp: DIRESA, DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, PASE A: [Signature], PARA: [Signature], www.diresapuno.gob.pe, DIA: 05, MES: 09, AÑO: 24

J. José Antonio Encinas N° 145 PUNO
Teléfono: 051-309609

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
06 y 09/ 09 /2024	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
10/09/2024 HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES, SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA Y PROPUESTA ECONOMICA EN SOBRE CERRADO AL PERFIL QUE POSTULA, MESA DE PARTES DE LA DIRESA PUNO
11/09/2024	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

CONTRATACION DE LICENCIADAS (OS) EN ENFERMERIA PARA BRINDAR EL SERVICIO DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y SUPERVISION POR LA MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIOS AÑO-2024 DIRESA PUNO

1.- AREA SOLICITANTE

Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones

2.- JUSTIFICACION DEL REQUERIMIENTO

El sarampión es una enfermedad vírica muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños y se transmite por gotículas procedentes de la nariz, boca y faringe de las personas infectadas. Los síntomas iniciales, que suelen aparecer entre 8 y 12 días después de la infección, consisten en fiebre alta, rinorrea, inyección conjuntival y pequeñas manchas blancas en la cara interna de la mejilla. Varios días después aparece un exantema que comienza en la cara y cuello, y se va extendiendo gradualmente al resto del cuerpo. No hay tratamiento específico para el sarampión, y la mayoría de los pacientes se recuperan en 2 o 3 semanas. Sin embargo, el sarampión puede causar complicaciones graves, tales como ceguera, encefalitis, diarrea intensa, infecciones del oído y neumonía, sobre todo en niños malnutridos y pacientes inmunodeprimidos. El sarampión es una enfermedad prevenible mediante vacunación.

El barrido nacional de vacunación contra el sarampión requiere el compromiso de todas las autoridades. Tenemos que articular con todos los sectores posibles para cumplir la meta de vacunación", para tal efecto se requiere contar con los servicios de contratación de un profesional en enfermería para que brinde el servicio de monitoreo, supervisión, seguimiento y acompañamiento al barrido nacional de vacunación contra el sarampión; y el Plan Nacional de cierre de brechas de niños menores de 5 años.

Mediante la presente contratación se busca contratar personal a través de la modalidad de locación de servicios para cubrir puestos o funciones de carácter permanente, no existiendo subordinación, dependencia, vínculo laboral alguno con el locador contratado, no generando derecho laboral alguno para quien lo presta. Asimismo, la presente contratación es de carácter urgente y temporal, por un periodo comprendido en los planes descritos.

3.- FINALIDAD PÚBLICA.

Con la finalidad de garantizar la protección de las niñas y niños en el Perú de las enfermedades inmunoprevenibles como es el Sarampión, paperas y rubeola y nuestra meta final es la eliminación del sarampión en nuestro país.

4.- OBJETIVOS DE LA CONTRATACION.

La estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones, requiere contratar a 2 Lic. En Enfermería para que brinde el servicio de monitoreo, supervisión, seguimiento y acompañamiento al barrido nacional de vacunación contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR).

5.- ACTIVIDADES DEL POI RELACIONADA

Categoría presupuestal	1001 DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
META SIAF	106
ACTIV/PROV	Monitoreo, supervisión, seguimiento y acompañamiento al barrido nacional de vacunación contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR); a nivel de la Dirección Regional de Salud Puno.
ESPECIFICA DE GASTO 2.3.29.11	ITEM DEL INSUMO SEGÚN MODULO DE GESTION DEL PROYECTO LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD

6.- ACTIVIDADES A REALIZAR

Participara en las actividades de vacunación:

- Monitoreo de las coberturas de vacunación
- Supervisión del proceso de vacunación in situ, a todo costo.
- Informes diarios y semanales del avance (conteo rápido diario) del barrido nacional de vacunación contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR); por redes, Microredes, establecimientos de salud a nivel de la dirección regional de salud puno.

- Coordinación permanente con actores claves a nivel de DIRESA, RED, EE.SS. o a nivel nacional según corresponda.
- Otras actividades sanitarias priorizadas regionales que se designe por parte de la estrategia sanitaria de inmunizaciones.
- Coordinar con las diferentes direcciones, programas presupuestales, estrategias sanitarias durante todo el proceso del barrido contra el sarampión (SPR).
- Capacitación constante y coordinación con las brigadas de vacunación de los diferentes Redes que pertenecen a la Dirección Regional de Salud Puno.

7.- COMPETENCIAS

- Vocación de servicio.
- Responsabilidad.
- Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad y eficiencia.
- Orientación hacia resultados.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Calidad y oportunidad de la atención.
- Adecuación a normas y procedimientos.

8.- ENTREGABLE

El servicio realizado será presentado en un (1) informe entregable a los (45 días) de acuerdo a lo siguiente:

ENTREGABLE	PLAZO
Primer entregable	Hasta los Cuarenta y cinco (45) días calendarios a partir del día siguiente de notificada la orden de servicios: <ul style="list-style-type: none">- 01 informe que contenga: reporte de las niñas y niños vacunados en el barrido nacional de vacunación contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR) por DIRESA, RED, EE, SS de acuerdo al avance de la meta. Requisito mínimo indispensable para la conformidad del servicio.

9.- PERFIL MINIMO REQUERIDO

- **Indispensable:**
 - Licenciada en enfermería.
 - Resolución término de SERUMS. (requisito indispensable)
 - Contar con mínimo 1 año de experiencia en el sector público o privado.
 - Habilitación profesional vigente.
 - Experiencia a fines a las actividades establecidas en el TDR.
- **Deseable:**
 - ❖ Curso o diplomado relacionados a las estrategias sanitarias (vacunación, abordaje del niño/anemia, atención primer nivel de atención, salud escolar o afines).
 - ❖ Especialidad en salud pública, Crecimiento y desarrollo.
 - ❖ Maestría en salud o gestión pública.
- **Documentos a presentar**
 - ✓ Curriculum vitae documentado (foliado)
 - ✓ Declaración jurada de no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el estado e impedimenta para ser trabajador según anexo adjunto.
 - ✓ Declaración jurada de no registrar antecedentes penales no policiales según anexo adjunto.
 - ✓ Declaración Jurada de disponibilidad inmediata según anexo adjunto.
 - ✓ Declaración Jurada sobre vinculación con algún(os) funcionarios(s) o servidor(es) de la Dirección Regional de Salud Puno, no tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con funcionarios o servidores públicos de la Dirección Regional de Salud Puno según anexo adjunto.
 - ✓ Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público, y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.

10.- LUGAR DE EJECUCION DE LA PRESTACION

El locador deberá apersonarse a la sede de la DIRESA, sito en Jr. José Antonio Encinas N°145 y las actividades se realizarán en la jurisdicción de la DIRESA

principalmente en escenarios de mayor acceso como plazas, instituciones educativas y otros.

Se precisa a su vez en las jornadas regionales en cualquiera de los 110 distritos se movilizarán para la coordinación respectiva.

11.- PLAZO DE LA EJECUCION DE LA PRESTACION

El plazo de la prestación será un máximo de 45 días para el Monitoreo, supervisión, seguimiento y acompañamiento al barrido nacional de vacunación contra el sarampión, paperas y rubeola (SPR) en la Dirección Regional de Salud Puno.

12.- CONFORMIDAD DE LA PRESTACION

La conformidad de la prestación, será emitida en un plazo no mayor de siete (7) días calendario y suscrita por la Coordinación de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones y Etapa de Vida del Niño de la Dirección de Salud de las Personas; de existir observaciones, será notificado EL CONTRATISTA, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días calendario, dependiendo de la complejidad.

13.- FORMA DE PAGO

La DIRESA PUNO pagara las contrataciones pactadas a favor del CONTRATISTA dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad del servicio por la Coordinación de Inmunizaciones de la Dirección de Salud de las Personas; siempre y cuando se verifiquen las condiciones establecidas en el presente termino de referencia bajo responsabilidad de los funcionarios competentes.

Para el servicio de Lic. En Enfermería, el pago del producto será de S/ 3 000 previa validación del área usuaria.

Para efecto del pago de las contrataciones prestaciones ejecutadas por el locador, se deberá contar como mínimo con la siguiente documentación:

- Conformidad de servicio.
- Comprobante de pago (Recibo por Honorarios)

14.- PENALIDADES

SI EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, DIRESA / UE le aplicara una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de la Orden, para dicho efecto tomara como referencia la fórmula establecida en el artículo 162 del

Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

15.- RESOLUCION DE CONTRATO Y/U ORDEN

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la DIRESA / UE procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 164 y 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. Son causales de resolución de contrato el incumplimiento de la presentación de la Declaración Jurada de intereses de conformidad con lo establecido por el artículo 7 del Reglamento de la Ley N° 31227, Ley que transfiere a la Contraloría General de la Republica la competencia para recibir y ejercer el Control, Fiscalización y Sanción respecto a la Declaración Jurada de intereses de Autoridades, Servidores y Candidatos a Cargos Públicos.

16.- DERECHOS DE PROPIEDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD.

En cualquier case, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a LA ENTIDAD en forma exclusiva.

El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera de la DIRESA PUNO salvo autorización expresa de LA ENTIDAD, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia de la presente Orden de Servicio.

Asimismo, el contratista deberá mantener en forma reservada toda la información suministrada por LA ENTIDAD y al término de cada encargo, el CONTRATISTA devolverá todos los documentos que le hubiesen sido entregados por LA ENTIDAD. En caso contrario, será sujeto de la denuncia en el colegio correspondiente y/o ante la instancia judicial respectiva.

17.- RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

El contratista es responsable por localidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad

otorgada por la entidad.

18.- ANTICORRUPCION

El CONTRATISTA se compromete a no ofrecer, negociar o efectuar cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato de manera directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

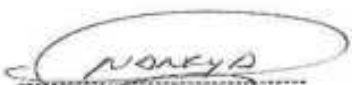
El CONTRATISTA está obligado a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participantes, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere et artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

EL CONTRATISTA se compromete a:

- Comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento.
- Deberá adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

19.- BASE LEGAL

La presente contratación se encuentra regulada por el Código Civil vigente (Artículo 1764 al 1770-Decreto Legislativo 295), no existiendo subordinación, dependencia, ni vínculo laboral con el locador contratado, el mismo que no desarrolla actividades, de carácter permanente, no generando derecho laboral alguno para quien lo presta.



Lic. Nancy C. Apaza Quispe
CEP 44819
COORDINADORA POR USU
DESARROLLO DE ANIL TEMPORAL
DIRESA - PUNO
Responsable de Meta SIAF



Lic. Nancy C. Apaza Quispe
CEP 44819
COORDINADORA POR USU
DESARROLLO DE ANIL TEMPORAL
DIRESA - PUNO
Responsable Área

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 Estado⁵
3. No tener inhabilitación vigente⁶ 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 _____

.....
Firma⁷

⁵ Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

⁶ Artículo 242 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General

⁷ 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 _____

.....
Firma⁸

⁸ 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.

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

FORMATO N° 12

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE VINCULACIÓN 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 mí 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 _____

.....
Firma⁹

⁹ 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
OFERTA ECONOMICA**

Señor
DIRESA - PUNO

Presente.-

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber verificado los terminos de referencia por la Dirección Regional de Salud Puno, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos, conforme a las condiciones y pliegos establecidos adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL DE OFERTA ECONOMICA
1	SERVICIO	LIC. ENFERMERIA	
TOTAL			

El monto total de la oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el servicio ofertado. En tal sentido LA DIRESA PUNO no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en la oferta económica

Finalmente, cumpla con los términos de referencia establecida para la citada prestación, a los cuales me someto en su integridad.

Atentamente,

.....
Firma y Sello

Nombre o Razón Social: _____

RUC: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____



GOBIERNO REGIONAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS

ESTRATEGIA SALUD MATERNO NEONATAL

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

Puno, 04 de setiembre 2024

OFICIO No 0760 -2024- Minsa -GR-GDS/DIRESA-PUNO-DESP-ESRSSR

Señor:

Dr. Jean Paul, VALENCIA REYNOSO
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PUNO

ASUNTO : SOLICITO PERSONAL POR LOCACION DE SERVICIO

DIRECCIÓN DE SALUD PUNO
Unidad de Secretarías Administrativas
CONTROL DE RECEPCIÓN
Puno: 04 SEP 2024
Hora: 16:15
Nº de Folios: 16
Recepcionado por: [Signature]

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar personal OBSTETRA (01) uno, por locación de servicios, con presupuesto Recursos Determinados, en la meta 002, para la conformación del EQUIPO TECNICO de la coordinación del Programa presupuestal materno neonatal, quien cumplirá las actividades de Monitoreo y seguimiento de gestantes con anemia y gestantes con VIF positivo, para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual, Monitoreo y seguimiento de gestantes adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio, Seguimiento de notificaciones de casos de muerte materna, Seguimiento y consolidado del uso de kit para la atención en caso de violencia sexual, Monitoreo y seguimiento de indicadores FED, convenios de gestión, PPR y otros, con el objetivo, de llegar a los indicadores y por ende disminuir las Muertes Maternas en la Región de Puno.

- Adjunto TDR

Sin otro particular, agradeciendo la atención del presente hago propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones y estima personal.

Atentamente.



M.C. Rael Ore Quispe
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECTOR - DIRESA - PUNO
CMP. 24209

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
PASE A: Of. Logística
PARA: [Signature]
DIA: 05 | MES: 09 | AÑO: 24
DIRESA PUNO
CLAS. Nº 0155-CRSP



BJC/ROCI/PGVR
Ct. Arch

3380
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
COM. CONTROL DE RECEPCIÓN
05 SEP 2024
Hora: 1:40 Puntos: 06
Recepcionado por: [Signature]

GOBIERNO REGIONAL PUNO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
CARGO Nº: 5832
PASE A: Adm. Financiera
PARA: Autorizados
Fecha: 5 SEP 2024
Hora: [Signature]
M.C. JEAN PAUL G. VALENCIA REYNOSO
Director Regional De Salud Puno
DIRECTOR REGIONAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
06 y 09/ 09 /2024	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
10/09/2024 HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES, SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA Y PROPUESTA ECONOMICA EN SOBRE CERRADO AL PERFIL QUE POSTULA, MESA DE PARTES DE LA DIRESA PUNO
11/09/2024	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO PARA EL ABORDAJE DE INTEGRAL DE LA GESTANTE POR LA MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ESTRATEGIA SANITARIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. (01 OBSTETRA)

1. SOLICITANTE:

Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, a través de la Estrategia Sanitaria Regional Salud Sexual y Reproductiva, de la Dirección Regional de Salud Puno.

2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

2.1. Denominación de la contratación:

Contratación de servicios para el abordaje integral de la gestante por la modalidad de locación de servicios para la Estrategia Sanitaria Regional Salud Sexual y Reproductiva de la DIRESA Puno, en conformidad al plan operativo institucional.

2.2. Finalidad pública:

- ✓ Monitoreo y seguimiento de gestantes con anemia y gestantes con VIF positivo, para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual.
- ✓ Monitoreo y seguimiento de gestantes adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio.
- ✓ Seguimiento de notificaciones de casos de muerte materna.
- ✓ Seguimiento de casos de morbilidad materna extrema
- ✓ Seguimiento y consolidado del uso de kit para la atención en caso de violencia sexual.
- ✓ Monitoreo y seguimiento de indicadores FED, convenios de gestión, PPR y otros.
- ✓ Monitoreo y seguimiento de indicadores PPP y SIS

2.3. Antecedentes:

Resolución directoral regional Nro.0154-2024/DRS-PUNO-DEA, de fecha 19 de febrero del 2024, en su Artículo Primero: Aprueba la inclusión al Plan Anual de Contrataciones para el año fiscal 2024 en su versión Nro. 02 (P.A.C. Nro. V.01) de la Dirección Regional de Salud Puno, de los tipos de procedimientos de selección (...).

Resolución directoral regional Nro.99-2024/DRS-PUNO-DEPP, de fecha 02 de febrero del 2024, resuelve en su Artículo Primero Designar con eficacia al mes de enero, a los responsables de las metas presupuestales SIAF-SP de la Unidad Ejecutora 914-400 Salud Puno Lampa del Pliego 458 Gobierno Regional de Puno (...).

2.4. Objetivos de la contratación:

Ejecutar acciones que engloben el abordaje integral de la gestante para la reducción de la morbi mortalidad materna en conformidad a lo establecido en el plan anual de actividades 2024 del programa presupuestal de la estrategia sanitaria regional salud



sexual y reproductiva Puno de la dirección regional de salud Puno y en concordancia con el Plan Operativo Institucional de la Dirección Regional de Salud Puno 2024.

3. TERMINOS DE REFERENCIA:

3.1. Perfil requerido

- OBSTETRA.

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia acreditada y documentada e indispensable (1)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dos (2) años de experiencia general mínima en el sector salud.
Competencia (2)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vocación de servicios. ✓ Dinámico, proactivo, responsable y honesto. ✓ Trabajo en equipo. ✓ Trabajo bajo presión ✓ Trabajo diario y continuo. ✓ Preocupación por orden y calidad de servicio. ✓ Adecuación a normas y procedimientos. ✓ Conocimiento en ofimática (Word, Excel y PowerPoint), nivel básico. ✓ Conocimiento en el seguimiento y monitoreo en gestantes.
Formación académica, grado académico y/o nivel de estudios acreditada y documentada (3)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Título profesional de obstetra. ✓ Título o egresado de maestría en salud pública. (opcional) ✓ Diplomado en administración y gestión de servicios de salud y/o salud pública ✓ Resolución de término de SERUMS. ✓ Colegiatura activa y habilidad profesional.
Cursos y/o estudios de especialización y diplomados.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Curso: Actualización en obstetricia de atención prenatal reenforcada. ✓ Curso: Atención Integral de Casos de Violencia de Género. ✓ Curso: Rol de la obstetra en educación sexual y reproductiva. ✓ Curso: Atender a la mujer y pareja en demanda y necesidades de métodos anticonceptivos, según normas vigentes. ✓ Curso: planificación familiar en metodología anticonceptiva actualizada. ✓ Curso: Protocolos de manejo de emergencias obstétricas, claves obstétricas, roja, azul y amarilla. ✓ Curso: abordaje de salud sexual y reproductiva en adolescentes ✓ Curso: ofimática

3.2. DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- ✓ Curriculum vitae documentado (foliado y con solicitud dirigida al director regional de Salud Puno).
- ✓ Declaración jurada de disponibilidad inmediata



- ✓ Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la Dirección Regional de Salud Puno, no tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con funcionarios y servidores públicos de la Dirección Regional de Salud Puno.
- ✓ Registro Nacional de Proveedores (para compras mayores a 1 UIT).

4. PRESTACIÓN DE SERVICIO:

4.1. Lugar de ejecución:

El servicio objeto de la contratación se efectuará en la Dirección Regional de Salud Puno, en las instalaciones de la Estrategia Sanitaria Regional Salud Sexual y Reproductiva Puno.

4.2. Plazo de ejecución:

La plaza de ejecución del servicio será de meses computados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de servicio, y/o cronograma de la convocatoria, dicha plaza no comprende los tiempos requeridos para las revisiones, observaciones y absoluciones.

PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN	PLAZO
Producto 1	Informe de servicios	I informe, a los 30 días del mes de setiembre del 2024, contados a partir de la notificación de la orden de servicio. I informe
Producto 2	Informe de servicios	II informe, a los 31 días del mes de octubre del 2024, contados a partir de la conformidad del primer I informe.
Producto 3	Informe de servicios	III informe, a los 30 días del mes de noviembre del 2024, contados a partir de la conformidad del 2 informe.
Producto 4	Informe de servicios	IV informe, a los 31 días del mes de diciembre del 2024, contados a partir de la conformidad del 3 informe.

4.3. Actividades a desarrollar:

Actividades de carácter mensual:

- ✓ Monitoreo y seguimiento de gestantes con anemia y gestantes con VIF positivo, para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual.
- ✓ Monitoreo y seguimiento de gestantes adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio.
- ✓ Monitoreo y seguimiento de defunciones fetales y neonatales.
- ✓ Monitoreo y seguimiento de morbilidad materna extrema.
- ✓ Monitoreo y seguimiento del paquete integral de gestantes reenforcadas
- ✓ Seguimiento y consolidado del uso de kit para la atención en caso de violencia sexual.

4.4. Monitoreo y seguimiento de indicadores del programa presupuestal



4.5. Entregables:

PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN
Producto 1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes con anemia y gestantes con VIF positivo, para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de notificaciones de casos de muerte materna, fetal y neonatal. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de morbilidad y morbilidad extrema en gestantes. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de indicadores FED, PPR, IAL y otros
Producto 2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes con anemia y gestantes con VIF positivo, para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de notificaciones de casos de muerte materna, fetal y neonatal. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de morbilidad y morbilidad extrema en gestantes. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de indicadores FED, PPR, IAL y otros
Producto 3	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes con anemia y gestantes con VIF positivo, para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de notificaciones de casos de muerte materna, fetal y neonatal. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de morbilidad y morbilidad extrema en gestantes. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de indicadores FED, PPR, IAL y otros
Producto 4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes con anemia y gestantes con VIF positivo, para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de gestantes adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de notificaciones de casos de muerte materna, fetal y neonatal. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de morbilidad y morbilidad extrema en gestantes. ✓ Monitoreo, seguimiento y consolidado de indicadores FED, PPR, IAL y otros



4.6. Conformidad:

La conformidad del servicio será otorgada por la coordinación de la Estrategia Sanitaria Regional Salud Sexual y Reproductiva previa evaluación y verificación del informe del locador de servicios que contiene toda la información necesaria que sustenta el pago.

5. CONDICIONES DE PAGO:

La propuesta económica del presente servicio es de S/ 3,000,00 (pago mensual por cumplimiento de producto), con el visto bueno de la Dirección de Salud de las Personas.

6. FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Recursos determinados

Especifica de gasto 23 29 11

Meta 002

Presupuesto total s/. 12.000


Just Bertha Y. Justa Cordero
COP N° 18674
COORDINADORA ESTRATEGIA SANITARIA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
DIRESA - PUNO

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 Estado⁵
3. No tener inhabilitación vigente⁶ 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 _____

.....
Firma⁷

⁵ Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

⁶ Artículo 242 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General

⁷ 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 _____

.....
Firma⁶

⁶ 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:

Entré 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 _____

.....
Firma⁹

⁹ 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.



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



**FORMATO
OFERTA ECONOMICA**

Señor
DIRESA - PUNO
Presente.-

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber verificado los terminos de referencia por la Dirección Regional de Salud Puno, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos, conforme a las condiciones y plazos establecidos adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL DE OFERTA ECONOMICA
1	SERVICIO	OBSTETRA	
TOTAL			

El monto total de la oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el servicio ofertado. En tal sentido LA DIRESA PUNO no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en la oferta económica.

Finalmente, cumplo con los términos de referencia establecida para la citada prestación, a los cuales me someto en su integridad.

Atentamente,

.....
Firma y Sello

Nombre o Razón Social:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:



PERÚ

Gobierno Regional Puno

Dirección Regional de Salud Puno

http://www.diresapuno.gob.pe



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Puno, 04 de septiembre del 2024

OFICIO N° 0750-2024 - GRP - DG / DESP /DSS

SEÑOR:

M.C. JEAN PAUL GUILLERMO VALENCIA REINOSO
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PUNO

PRESENTE.-

ASUNTO : REQUERIMIENTO DE PERSONAL

DIRECCIÓN DE SALUD PUNO
Unidad de Secretaría Administrativa
CONTROL DE RECEPCIÓN
Puno: 04 SEP 2024
Hora:
N° de Folios: 05
Recepcionado por: [Signature]

Me es grato de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo solicitarle Recurso Humano: 01 Profesional de la Salud a ser contratado en la modalidad por Servicio por Terceros, afectando la meta 58, por un periodo de 60 días calendarios a partir de la fecha con la condición de la **Propuesta Económica**: Se evaluará la propuesta económica más baja que cumpla con los requisitos técnicos

Sin otro particular, reitero a usted las consideraciones y estima personal.

Atentamente,

meta-45



[Signature]
M.C. Roel Oré Quispe
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECTOR - DIRESA - PUNO
C.M.B. 24209

DIRESA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
PASE A: of logística
PARA: [Signature]
[Signature]
DIA: 05 MES: 09 AÑO: 24
LIC. ADRIANA ELIZABETH GARCÍA GARCÍA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
DIRESA - PUNO
CLAP N.º 0455-GRP
5374

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
CONTROL DE RECEPCIÓN
05 SEP 2024
Hora: 11:50 Folios: 05
Recepcionado por: [Signature]

GOBIERNO REGIONAL PUNO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
CARGO N.º: 5202
PASE A: [Signature]
PARA: [Signature]
Fecha: 05 SEP 2024
Hora:
M.C. JEAN PAUL G. VALENCIA REINOSO
Dirección Regional de Salud Puno
DIRECTOR REGIONAL
C.M.P. 50901 - RNE 47003

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
06 y 09/ 09 /2024	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
10/09/2024 HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES, SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA Y PROPUESTA ECONOMICA EN SOBRE CERRADO AL PERFIL QUE POSTULA, MESA DE PARTES DE LA DIRESA PUNO
11/09/2024	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS



FORMATO N°02

TÉRMINO DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1.- SOLICITANTE	
Área Usuaría	Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas – Dirección Servicios de Salud
2.- DESCRIPCIÓN DEL BIEN	
Denominación de la contratación	
Contratación del Servicio de 01 Profesional de la Salud, Médico cirujano o Cirujano Dentista para la Dirección de Servicios de Salud de la DIRESA – Puno	
Finalidad Pública	
Conocimientos vinculados a las funciones del puesto: Organización de la Información, Operación de los Sistemas Informáticos de SUSALUD.	
Objetivo de la Contratación	
Digitalizar actas e informes de los EESS públicos y privados; a la Plataforma de RENIPRESS-SUSALUD.	
Evaluar la Cartera de servicios y brindar asistencia técnica a los EESS y/o Realizar observaciones para mejorar la capacidad resolutoria y oferta de servicios, así mismo realizando evaluaciones periódicas de estas.	
Aprobación de Cartera de Servicios Proyectada, para Proyectos de Inversión.	
Asistencia técnica y Fortalecimiento de capacidades a los EESS en categorización - recategorización en la optimización de los servicios de salud.	
Términos de Referencia	
PERFIL DEL PUESTO - Requisitos Mínimos	
Formación Académica, Grado Académico	
<ul style="list-style-type: none"> - Título Profesional - Colegiado y habilitado hasta el 31 de diciembre del 2024 - Disponibilidad inmediata 	
Experiencia	
<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia General cinco (05) años - Experiencia Específica mínimo un (03) meses en trabajos referidos al puesto. 	
Competencias	
<ul style="list-style-type: none"> - Integridad y comportamiento ético. - Orientación a Resultados. - Comunicación efectiva. - Trabajo en equipo. - Resolución de problemas. - Iniciativa y proactividad. - Habilidad para analizar datos y tomar decisiones basadas en evidencia. - Innovación y mejora continua. 	
Cursos y/o estudios de especialización	
<ul style="list-style-type: none"> - Ofimática (Dominio de herramientas informáticas), paquete Office Intermedio 	





<ul style="list-style-type: none"> - Manejo del Sistema RENIPRES SUSALUD (www.susalud.gob.pe). <p>Otros requisitos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persona natural con RNP vigente. - Certificado de Habilitación profesional vigente.
<p>CARACTERÍSTICAS</p> <p>Producto 01: Digitalizar y cargar actas e Informes de los EESS privados y públicos en la Plataforma de RENIPRESS-SUSALUD.</p> <p>Producto 02: Evaluar la Cartera de servicios y brindar asistencia técnica a los EESS y/o Realizar observaciones para mejorar la capacidad resolutoria y oferta de servicios, así mismo realizando evaluaciones periódicas de estas.</p> <p>Producto 03: Aprobación de Cartera de Servicios Proyectada, para Proyectos de Inversión.</p> <p>Producto 04: Asistencia técnica y Fortalecimiento de capacidades a los EESS en categorización - re categorización en la optimización de los servicios de salud.</p>
<p>3.- PRESTACION DEL SERVICIO</p>
<p>Lugar de Ejecución</p> <p>Jr. José Antonio Encinas N° 145</p>
<p>Plazo de entrega</p> <p>60 días calendarios</p>
<p>Plazo máximo de responsabilidad del contratista</p> <p>Será Legalmente responsable de los alcances contractuales que le ha correspondido desempeñar, durante el plazo que establece la normatividad vigente.</p>
<p>Entregables/Resultados</p> <p>Según los productos de los términos de Referencia</p>
<p>Otras Obligaciones del Contratista (*)</p> <p>N/A</p>
<p>Supervisión</p> <p>Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas</p>
<p>Coordinaciones</p> <p>Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas - Dirección de Servicios de Salud.</p>
<p>Conformidad</p> <p>La Conformidad será realizada por la: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas - Dirección de Servicios de Salud – a la presentación de un informe mensual de las actividades realizadas.</p>
<p>4.- CONDICIONES DE PAGO</p>
<p>Forma de Pago</p> <p>El Monto Máximo Mensual será de S/. 3,750.00 (Tres mil setecientos cincuenta con 00/100 soles)</p>
<p>5.- CRITERIOS DE SELECCIÓN:</p> <p>La adjudicación del contrato se realizará al oferente que cumpla con los requisitos técnicos y presente la propuesta económica más baja, siempre y cuando esta sea razonable y no comprometa la calidad del servicio. Los criterios específicos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de Requisitos Técnicos: La propuesta debe cumplir con todos los requisitos técnicos especificados en los TDR. • Propuesta Económica: Se evaluará la propuesta económica más baja que cumpla con los requisitos técnicos. • Calidad del Servicio: La oferta debe garantizar la calidad del servicio, según lo especificado en los TDR.





<ul style="list-style-type: none"> Experiencia y Referencias: Se considerará la experiencia previa y las referencias del oferente en servicios similares.
6.- OTROS
Propiedad Intelectual (*)
N/A
Confidencialidad
N/A
Penalizaciones aplicables
De acuerdo a la normatividad vigente de contrataciones del Estado




 M.C. Roel Oré Quispe
 DIRECTOR DIRESA - PUNO
 Área SIAF
 (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 Estado⁵
3. No tener inhabilitación vigente⁶ 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 _____

.....
Firma⁷

⁵ Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUD de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

⁶ Artículo 242 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General

⁷ 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.



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

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 **DISPONIBILIDAD INMEDIATA**.

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

Lugar y fecha _____

.....
Firma^a

^a 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.

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

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 si.
	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^B

^B 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.



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



**FORMATO
OFERTA ECONOMICA**

Señor
DIRESA - PUNO
Presente.-

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber verificado los terminos de referencia por la Dirección Regional de Salud Puno, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos, conforme a las condiciones y plazos establecidos adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL DE OFERTA ECONOMICA
1	SERVICIO	CIRUJANO DENTISTA	
TOTAL			

El monto total de la oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el servicio ofertado. En tal sentido LA DIRESA PUNO no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en la oferta económica

Finalmente, cumpla con los términos de referencia establecida para la citada prestación, a los cuales me someto en su integridad.

Atentamente,

.....
Firma y Selo

Nombre o Razón Social

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico: