



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



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

Puno, 03 de setiembre 2024

OFICIO N° 151 -2024-GR-PUNO/GRDS/DIRESA-PUNO/OL

Señor:

Ing. Pedro CARITA QUISPE

Director de la Oficina de Estadística y Telecomunicaciones

PRESENTE.-

ASUNTO : REMITE TERMINOS DE REFERENCIA PARA SU
PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL

REF. : OFICIO N° 93-2024-DG PUNO/DIRESA/PIAS.

Es grato dirigirme a usted y solicitarle la **publicación de la convocatoria** a través de la página WEB Institucional de la DIRESA Puno para la Contratación por Locación de Servicio, en cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Ley N° 27806, el mismo que debe ser publicado en la página WEB Institucional de la DIRESA a través de la **Oficina de Estadística e Informática y Telecomunicación**.

N°	LOCADOR DE SERVICIO	CANTIDAD
1	MEDICO CIRUJANO	01

Se adjunta los siguientes documentos:

- (01) Términos de Referencia
- (01) Cronograma de convocatoria
- (01) Formatos 10, 11 y 12.

Agradeciendo la atención que preste al presente, hago propicia la ocasión para reiterarle las consideraciones de consideración personal.

Atentamente,

ALDO ANTONIO GOMEZ
DIREC. EJEC. ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
CLAP N° 103-XIII

Mgr Wilmer I Chavez Aliaga
DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA
DIRESA PUNO

WCHA/tucha
C.c.
-Logística
-Archivo 2024



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

Puno, 3 de setiembre de 2024

OFICIO N° 93 -2024-DG PUNO/DIRESA/PIAS

Señor:
MC.JEAN PAUL VALENCIA REINOSO
Director Regional de Salud Puno.

ATENCION:
Director Ejecutivo de Administración DIRESA - PUNO
Presente. -

Asunto : SOLICITO CONVOCATORIA DE PLAZA PARA LA PIAS LAGO TITICACA I POR RENUNCIA Y NECESIDAD DE SERVICIO

De mi mayor consideración:
es grato dirigirme a usted con la finalidad de hacer de su conocimiento, que, de la última convocatoria para contratación de personal por locación de servicios de la plataforma itinerante de acción social, no adjudico a la plaza con buena pro para brindar el servicio un profesional MEDICO CIRUJANO, quedando la plaza desierta.

En ese contexto solicito a usted, tenga a bien a realizar las coordinaciones necesarias para la autorización y ejecución del proceso y realizar la convocatoria, para el cual remito:

- ✓ Cronograma de convocatoria.
- ✓ Términos de referencia.
- ✓ Formatos de oferta económica según denominación de la contratación.

Finalmente, de conformidad con la Ley N° 27806, ley de transparencia y acceso a la información pública, solicito que dicho proceso de selección se publique en el portal web institucional de la DIRESA PUNO, mediante la Oficina de estadística, informática.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las consideraciones de mi estima personal.

Atentamente.

[Handwritten Signature]
C.D. Julián Alvaro Madariaga Cano
PRESIDENTE DE LA PIAS LAGO TITICACA
DIRESA PUNO
C.O.P. 40373

3329

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
CONTROL DE RECEPCIÓN
03 SEP 2024
Hora: 4:00 Folios: 07
Recepcionado por: *[Signature]*

DIRESA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
PASE A: *of. logística*
PARA: *evaluación de propuestas*
DÍA: 03 MES: 09 AÑO: 21
Lic. Adm. Alirio A. CAJILLA GOMEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN
DIRESA - PUNO
CLAP. N° 0155-CRP

GOBIERNO REGIONAL PUNO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
CARGO N°: *3785*
PASE A: *Administración*
PARA: *Autorización*
Fecha: 03 SEP 2024
Hora: *[Signature]*
C. JEAN PAUL VALENCIA REINOSO
Director Regional de Salud Puno



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestras Independencias, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

CRONOGRAMA

	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA
1.-	Publicación de la convocatoria en la página web institucional. Portal www.diresapuno.gob.pe de la Dirección Regional de Salud puno	3 y 4 de setiembre de 2024
2.-	Presentación de documentos, según Términos de referencia y propuesta económica en sobre cerrado según perfil al que postula.	5 de setiembre de 2024 8:00 a.m. a 14:00 p.m.
	SELECCION	
3.-	Evaluación curricular	5 de setiembre de 2024
4.-	Publicación de resultados finales y adjudicación	5 de setiembre de 2024





GOBIERNO REGIONAL
PUNO

Dirección Regional de Salud

PIAS LAGO TITICACA I

Jr. José Antonio Encinas 145-165 – Puno – Tel.(051)-351519

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

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS – LOCACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE MÉDICOS CIRUJANOS PARA LA PIAS LAGO TITICACA I. (01 MEDICO CIRUJANO)

ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:	PLATAFOMA ITINERANTE DE ACCION SOCIAL – PIAS LAGO TITICACA I.
ACTIVIDAD DEL POI/ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:	ATENCION INTEGRAL DE SALUD DE LAS POBLACIONES EXCLUIDAS Y DISPERSAS POR LA PLATAFORMA ITINERANTE DE ACCIÓN -PIAS.
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Contratación del servicio especializado de Locador de Servicio (1 Médicos Cirujanos) para la Plataforma Itinerante de Acción Social Lago Titicaca I.
I. FINALIDAD PÚBLICA	
Garantizar la atención de Salud Integral al individuo, familia y comunidad en lugares de intervención y énfasis en las zonas más alejadas, dispersas y vulnerables, fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica a fin de reducir el impacto sanitario y social en la región Puno lo que contribuye a la mejora de la calidad de vida del poblador.	
II. ANTECEDENTES	
En el año 2015 se aprobó el Decreto Legislativo 1197 donde se encarga al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la coordinación de las intervenciones en el marco de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad - EASS dirigida al desarrollo y protección de los pueblos indígenas, en el marco del cual funcionan las Plataformas Itinerantes de Acción Social – PIAS. -Plan de trabajo 2024-PIAS Lago Titicaca I – DIRESA PUNO -Con Resolución Ejecutiva Regional N° 465-2023-GR-PUNO/GR, con fecha 29 de Diciembre de 2023, se promulga el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos correspondiente al año fiscal 2024 del Gobierno Regional del Departamento de Puno(...)	
III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
Contratación del Servicio de 02 profesionales médicos cirujanos ,para el fortalecimiento de acciones en zonas circunlacustres del lago Titicaca, cubriendo las necesidades médicas asistenciales, urgencias y emergencias de la población, articulando acciones con los establecimientos de salud, logrando cerrar brechas existentes al acceso a los servicios de salud.	
IV. TERMINOS DE REFERENCIA	



Requisitos para el puesto

- Currículo vitae documentado.
- Carta de Autorización de CCI (Formato N° 06).
- 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 (RNP).
- Copia de DNI.
- Contar con RUC.
- Constancia y/o acreditación de contar con seguro de salud público o privado.
- Póliza de seguro contra accidentes.

Documentos a ser evaluados (Copia simple)

Requisitos	Detalle
Experiencia acreditada y documentada (1)	<p>Experiencia General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dos (02) años en el sector público o privado. <p>Experiencia Específica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un (01) año de SERUM. ▪ Un (01) año en el sector público o privado a fines a las actividades establecidas en el TDR y a partir de la expedición del título.
Competencias (2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocación de servicio ▪ Dinámico, por activo, responsable y honesto. ▪ Trabajo en equipo y bajo presión. ▪ Preocupación por orden y calidad de servicio. ▪ Adecuación a normas y procedimientos. ▪ Conocimiento en estrategias sanitarias, epidemiológica, salud familiar y comunitario, convenio en gestión, FED y FISSAL, trabajo social e interculturalidad y trabajo itinerante. ▪ Conocimiento en ofimática (Word, Excel y Power Point) ▪ Idiomas Quechua y Aymara.
Formación Académica (3)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional de Médico Cirujano. ▪ Resolución de termino de SERUMS ▪ Colegiatura activa y habilitación profesional.
Cursos y/o Diplomado (4)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Especialización y/o diplomado en ecografía (Deseable) ▪ Curso en oftalmología (mínimo 24 horas)
Conocimiento para el cargo y/o puesto.	Indispensable: (1), (3) de los requisitos.

V. PRESTACION DEL SERVICIO



GOBIERNO REGIONAL
PUNO

Dirección Regional de Salud

PIAS LAGO TITICACA I

Jr. José Antonio Encinas 145-166 - Puno - Tel. (051)-351519

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

Lugar de ejecución:
El servicio objeto de la contratación se efectuará en la Plataforma Itinerante de Acción Social (Establecimiento de Salud Móvil Nivel I-3) en los 16 puntos de atención.
Plazo de ejecución:
<p>El servicio se realizará en un plazo de hasta (52) cincuenta y dos días, contabilizado a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio. La ejecución del servicio será en las campañas restantes programadas (3° y 4°) tercera y cuarta campaña de acción social para este año 2024, sumando actividades de pre y post zarpe conforme al Plan de intención de movimiento de la PIAS Lago Titicaca I; en coordinación con el presidente de la PIAS Lago Titicaca I de la DIRESA Puno, dicho plazo no comprende los tiempos requeridos para las revisiones, observaciones y absoluciones.</p> <p>A la culminación de cada campaña de acción social en la PIAS, el locador del servicio deberá presentar un informe de las actividades realizadas al área usuaria, solicitante del servicio; presidencia de la PIAS Lago Titicaca I.</p> <p>La Entidad, se reserva el derecho de dar por concluido o reducción del Contrato o de la Orden de Servicio durante su vigencia previo informe del Área Usuaria.</p>
Actividades a desarrollar:
<ul style="list-style-type: none">▪ Consulta médica a niños, adolescentes, gestantes, adulto y adulto mayor.▪ Actividades de promoción de la salud con enfoque basado en familia y comunidad.▪ Ingreso de información al ARFSIS WEB.▪ Obligatorio el llenado de atenciones en HIS y FUAS.▪ Atención de telemedicina, ecografía y oftalmología.▪ Participación obligatoria en las actividades de capacitación a realizarse previo y durante las campañas en las Plataformas Itinerantes del PN PAIS.▪ Las demás funciones que le corresponda de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y de aquellas actividades que realiza la Dirección Regional de Salud mediante la presidencia de la PIAS LAGO TITICACA I.
Conformidad:
La conformidad de la prestación del servicio será emitida en un plazo no mayor de diez (10) días calendario, por el Responsable de Meta y V°B° del Presidente de la PIAS LAGO TITICACA I de la DIRESA Puno, previa evaluación y verificación del informe del locador de servicios que contiene toda la información necesaria que sustente el pago.
Entregables o Producto:
A la culminación de cada campaña de acción social en la PIAS, el locador del servicio deberá presentar un informe de las actividades realizadas al área usuaria, solicitante del servicio; presidencia de la PIAS Lago Titicaca I y se dará un entregable a la culminación del plazo de



GOBIERNO REGIONAL
PUNO

Dirección Regional de Salud

PIAS LAGO TITICACA I

Jr. José Antonio Encinas 145-165 - Puno - Tel. (051)-351519

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

ejecución por campaña de acción social; previsto de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia para el Locador.

De haber alguna penalidad o incumplimiento del servicio contratado, el Área Usuaria en forma oportuna es la única responsable de reportar e informar al Equipo de Logística a través de la vía administrativa correspondiente.

VI. CONDICIONES DE PAGO

La propuesta económica y monto referencial por campaña lacustre del presente servicio será de s/. 19,000 y constara de (02) dos pagos, c/u a la culminación de cada campaña de acción social en la PIAS Lago Titicaca, previa presentación del entregable y conformidad al termino de cada campaña de acción social de servicio brindada por el área usuaria.



Área Usuaria
(Responsable de la Meta SIAF)



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 términos 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	MEDICO CIRUJANO	
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: _____

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 encuentre 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.



Gobierno Regional de Puno

Procuraduría Regional de Salubridad

Dirección Ejecutiva de Administración

Dirección de la Oficina de Abastecimiento

"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 **DISPONABILIDAD INMEDIATA**.

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

Lugar y fecha _____



.....
Firma⁸

* 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:

Ehtré 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.