

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
08/11/2024	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
11/11/2024 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
11/11/2024	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Dirección Ejecutiva de Medicamentos e Insumos Médicos



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

Puno, 06 de Noviembre del 2024

OFICIO N° 691 GR-PUNO-DIRESA-PUNO-DIRESA-DIREMID-2024

Señor:
LIC. Alipio CALLA GOMEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION DE LA DIRESA PUNO



PRESENTE :

ASUNTO : EJECUCION DEL PRESUPUESTO

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente con la finalidad de solicitarle tenga a bien disponer a quien corresponda la contratación de 01 servicio de químico farmacéutico, por la modalidad locación de servicio, para la dirección ejecutiva de medicamentos insumos y drogas (DIREMID), con el presupuesto del margen de operación 10% la misma que sea afectada al presupuesto siguiente:

- FTE FTO : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
- PARTIDA : 2.3.29.11 Locación de Servicios realizado por personas
- CALENDARIO : Noviembre
- META : 094
- IMPORTE : 6,000.00
- C.C : 4.18
- N° Transferencia : 000987-2017-000920

Agradeciendo la atención a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterar las consideraciones de mi estima personal.

Atentamente,

DIRESA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

PASE A: *Logística*

PARA: *M. Calla*
Coordinador Capital de Riesgos
con R.R. - H.H. -

DIA	MEZ	AÑO
07	11	24

Lic. Alipio A. CALLA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
DIRESA - PUNO
CLAP N° 01954



[Signature]

D.E. DANICA SANCA CHAVEZ
CQFP: 22186
Directora Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



2804-24

DIRECCION DE LOGISTICA

07 NOV 2024

N° Folios: 06 Hora: 15:30 Firma: *[Signature]*

Control de Recepción

DIRESA - PUNO LOGISTICA

Pase a:

Para:

DIA MEZ AÑO

DSCH/LCL/ici
Archivo2023

www.diresa-puno.gob.pe
aeesn.diresa.puno@gmail.com

Jirón José Antonio Encinas N° 145
Puno-Puno, Perú.
Teléfono (051) 364225



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

AREA FUNCIONAL DE SUPERVISION Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES



**FORMATO N° 02
TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS Y CONSULTORIA**

ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:	Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas
ACTIVIDAD DEL POI / ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:	GESTIÓN DE ACCESO A MEDICAMENTOS
DENOMINACION DE LA CONTRATACION	Contratación del Servicio especializado de 01 Locador de Servicio (Químico Farmacéutico) para el área de acceso y uso de medicamentos de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).
I. FINALIDAD PÚBLICA	
Mejorar el monitoreo de la disponibilidad, acceso y calidad de información de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en los Establecimientos de Salud de la Región Puno.	
II. ANTECEDENTES	
Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID. DS 016-2011 Reglamento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. DS 014-2011 Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéutico.	
III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
Objetivo General.	
Contar con 01 Locador de Servicio (Químico Farmacéutico)	
Monitoreo y coordinaciones sobre la ejecución presupuestal y disponibilidad de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Monitoreo, supervisión y vigilancia de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios que se almacenan, distribuyen, dispensan y/o expenden en los Establecimientos Farmacéuticos del ámbito de la dirección regional de salud. Sinceramiento de la programación los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios SIS realizado por las Unidades Ejecutoras y el abastecimiento realizado por el CENARES a las Unidades Ejecutoras.	
IV. ALCANCES DEL SERVICIO	
N/A	
V. REQUISITOS EL PROVEEDOR / PERFIL DE CONSULTOR	
REQUISITOS	DETALLE
EXPERIENCIA GENERAL	Experiencia laboral mínima de un (01) año fuera del SERUMS en el sector salud publico/privado



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

AREA FUNCIONAL DE SUPERVISION Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES



<p>COMPETENCIAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidad para planear y organizar actividades. • Calidad de trabajo, colaboración confidencialidad, eficiencia operativa. • Orientación hacia resultados. • Poseer liderazgo. • Aptitud de vocación de servicio. • Proactividad. • Orden. • Responsabilidad. • Puntualidad.
<p>FORMACION ACADEMICA, GRADOS ACADEMICOS Y/O NIVEL DE ESTUDIO</p>	<p>Químico Farmacéutico</p>
<p>CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION</p>	<p>Cursos afines al área laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buenas prácticas de almacenamiento (indispensable min. 72 horas) • Curso de ofimática básica (deseable Excel).
<p>REQUISITOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO MINIMO O INDISPENSABLE Y DESEABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Título Profesional. • Colegiatura y habilitación vigente. • Resolución de Termino de SERUMS. • Conocimientos en el sistema de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. • Constancia RNP Activo

VI. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR:

DIRESA PUNO - Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas - DIREMID ubicada en la Jr. José Antonio Encinas N° 145-Puno

PLAZO DE EJECUCION:

dos entregables: 50 días calendarios

1er PRODUCTO desde la notificación de la orden de servicio al 29 de Noviembre del 2024

2do PRODUCTO desde la presentación del 1er informe al 27 de Diciembre del 2024

VII. ENTREGABLES/RESULTADOS**Entregable:****PRODUCTOS 1 (INFORME)**

- ✚ Informe de análisis del reporte de indicadores de disponibilidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios por Unidad Ejecutora y Establecimientos de Salud:
 - Identificar los niveles de sobrestock, normostock, desabastecidos, substock y riesgo de vencimiento.
 - Monitorizar la gestión de redistribución entre establecimientos de salud y Unidad Ejecutora.
 - Monitoreo de los kits de emergencia, claves obstétricas, medicamentos vitales, kit contra la violencia contra la mujer y otros.
 - Monitoreo de la comprar institucional y ejecución presupuestal, sujeto a la identificación de los indicadores de disponibilidad.
- ✚ Informe de consolidado de inventarios de Plantas de Oxígeno, cilindros o balones de oxígeno, tanque, concentradores generadores, y que refleje en el reporte del RENOXI Perú de Establecimientos de Salud públicos y privados de la Región Puno.
- ✚ Informe de monitoreo de la programación de RES – SIS periodos 2021, 2022, 2023, 2024, programación realizada por el CENARES.

PRODUCTOS 2 (INFORME)

- ✚ Informe de análisis del reporte de indicadores de disponibilidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios por Unidad Ejecutora y Establecimientos de Salud.
 - Identificar los niveles de sobrestock, normostock, desabastecidos, substock y riesgo de vencimiento.
 - Monitorizar la gestión de redistribución entre establecimientos de salud y Unidad Ejecutora.
 - Monitoreo de los kits de emergencia, claves obstétricas, medicamentos vitales, kit contra la violencia contra la mujer y otros.
 - Monitoreo de la comprar institucional y ejecución presupuestal, sujeto a la identificación de los indicadores de disponibilidad.
- ✚ Informe consolidado de inventarios de Plantas de Oxígeno, cilindros o balones de oxígeno, tanque, concentradores generadores, y que refleje



PERU

**GOBIERNO
REGIONAL PUNO**

**DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO**

**AREA FUNCIONAL DE
SUPERVISION Y CONTROL
DE PRODUCTOS
FARMACEUTICOS Y AFINES**



en el reporte del RENOXI Perú de Establecimientos de Salud públicos y privados de la Región Puno.

- ✚ Informe de la programación de RES – SIS periodos 2021, 2022, 2023, 2024, programación realizada por el CENARES.

VIII. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (*)

N/A

IX. SUPERVISIÓN

El o La Locador(a) de Servicios mantendrá Informado a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas y director de Acceso a Medicamentos - DIREMID sobre el desarrollo del servicio, con una frecuencia regular.

X. CONFORMIDAD

La conformidad del servicio será otorgada por la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID, luego de recepcionada el informe del entregable.

XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

El pago se realizará previa conformidad e informe correspondiente:

A la entrega del PRODUCTO 1 – s/. 3000.00

A la entrega del PRODUCTO 2 – s/. 3000.00

XII. PROPIEDAD INTELECTUAL (De corresponder)

N/A

XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)

El o La Locador(a) de servicios deberá mantener reserva absoluta de la información entregada por la entidad, así como también la que se genera en el cumplimiento de sus actividades, no pudiendo emplear dicha información para un fin distinto al contratado.

XIV. PENALIDADES APLICABLES



PERU

GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO

AREA FUNCIONAL DE
SUPERVISION Y CONTROL
DE PRODUCTOS
FARMACEUTICOS Y AFINES



"(...) En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula: **Penalidad diaria = 0.10 x monto vigente / F x plazo vigente en días**

Donde F tiene los siguientes valores:

a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorías y ejecución de obras: $F = 0.40$.

b) Para plazos mayores a sesenta (60) días:

b.1) Para bienes, servicios en general y consultorías: $F = 0.25$.

b.2) Para obras: $F = 0.15$.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato que debió ejecutarse o, en caso que estos involucraran obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia de retraso (...)

XV. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, 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, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga 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, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Área Usuaría o 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 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.



"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



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:

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.



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	QUIMICO FARMACEUTICO	
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: