



PERÚ

Gobierno Regional  
Puno

Dirección Regional  
de Salud Puno



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Puno, 26 de febrero 2025

OFICIO N° 51 -2025-GR-PUNO/GRDS/DIRESA-PUNO/OL

Señor:

Ing. Fredy Martin QUINTO PINEDA

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° 012-2025-GR PUNO/DIRESA/PIAS  
: OFICIO N° 088-GR-DIRESA-DE-DIREMID PUNO-2025**

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	Lic. en Administración	01
2	Técnico en Computación	01
3	Ing. Sistemas	01

Se adjunta los siguientes documentos:

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

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

**Atentamente,**

WCHA/wcha  
C.c.  
-Logística  
-Archivo 2025

  
LIC. ADM. ALIPIO ARNULFO CALLA GOMEZ  
DIREC. EJEC. ADMINISTRACIÓN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO  
CLAP N° 103-XIII

  
C.D.C. Gladys Alave Villanueva  
DIRECTORA DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA  
DIRESA PUNO

# DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

## CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

### CRONOGRAMA

<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
26 y 27/02/2025	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
28/02/2025 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
28/02/2025	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS



**PERU**

**GOBIERNO REGIONAL PUNO**

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO**

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



**FORMATO N° 02**

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS Y CONSULTORIA**

<b>ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:</b>	Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas
<b>ACTIVIDAD DEL POI / ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:</b>	DIRECCION Y GESTION
<b>DENOMINACION DE LA CONTRATACION</b>	Contratación del 01 LOCADOR para el Servicio de Análisis y Procesamiento de Información del SISMED en el ámbito de la DIRESA Puno para la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).
<b>I. FINALIDAD PÚBLICA</b>	
Gestionar eficientemente el Sistema de Suministro de Medicamentos, Insumos Médicos y Productos Sanitarios	
<b>II. ANTECEDENTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ley N°29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos</li> <li>➤ Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED" - Directiva de SISMED</li> <li>➤ Convenio entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Gobierno Regional Puno.</li> </ul>	
<b>III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN</b>	
Mejorar los procesos de conciliación de los de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del Almacén especializado de Medicamentos de la Dirección Regional de Salud Puno.	
<b>IV. ALCANCES DEL SERVICIO</b>	
N/A	
<b>V. REQUISITOS EL PROVEEDOR / PERFIL DE CONSULTOR</b>	
<b>PERFIL</b>	
<b>Requisitos para el Puesto</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Curriculum vitae documentado</li> <li>➤ Declaración jurada (formato N° 10)</li> <li>➤ Declaración jurada de disponibilidad inmediata</li> <li>➤ Declaración Jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidor(e)s de la Dirección Regional de Salud Puno (formato N° 12)</li> <li>➤ Registro Nacional de Proveedores</li> </ul>	
<b>Documentos a ser evaluados</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Administrador, colegiado y habilitado</li> <li>b. Acreditar experiencia laboral mínima de 01 año en el Sector Público o Privado.</li> </ol>	
<b>Cursos del área laboral</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Curso WORD y EXCEL básico 32 horas</li> </ul>	



PERU

GOBIERNO  
REGIONAL PUNO

DIRECCION  
REGIONAL DE SALUD  
PUNO

Dirección Ejecutiva  
de Medicamentos  
Insumos y Drogas



### c. Conocimientos y habilidades

- Aptitud de vocación de servicio
- Responsabilidad
- Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad, eficiencia operativa.
- Orientación hacia resultados.
- Capacidad de concertación y trabajo
- Poseer liderazgo
- Capacidad para trabajar en equipo.
- Probidad, Asertividad, disciplina, orden.

#### VI. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

##### **LUGAR:**

El Servicio se brindará en las instalaciones de la DIRESA PUNO - Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID ubicada en el Jr. José Antonio Encinas N° 145-Puno

**PLAZO DE EJECUCION:** 120 días calendarios

**CUATRO ENTREGABLES:** desde el día de la notificación de la orden de servicio

PRODUCTO I desde la notificación de la orden de servicio hasta el 03 de Abril del 2024

PRODUCTO II desde 04 de abril hasta el 03 de Mayo del 2024

PRODUCTO III desde 04 de mayo hasta el 03 de Junio del 2024

PRODUCTO IV desde 04 de junio hasta el 03 de julio del 2024

#### VII. ENTREGABLES/RESULTADOS

##### **Entregables:**

##### **PRODUCTO 1 (INFORME)**

1. Informe de análisis de procesamiento de información del SISMED, SIGA y SIAF de los movimientos de Productos Farmacéuticos del Almacén especializado de DIRESA PUNO y las 12 unidades ejecutoras del periodo 2018 y otras entidades, incluye lo siguiente:

- Revisión de Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
- Revisión de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
- Revisión de ingresos al SISMED de los productos farmacéuticos
- Revisión de Guías de Remisión emitidas
- Revisión de inventario anual de los productos
- Revisión de PECOSAS emitidas de productos biológicos

2. Informe de análisis del almacén especializado de Medicamentos (productos biológicos), de precios del año 2018, inventarios anuales de suministros médicos, NEAS y PECOSAS emitidas, incluye.

- revisión de precios NEAS ingresadas al SIGA,



**PERU**

**GOBIERNO  
REGIONAL PUNO**

**DIRECCION  
REGIONAL DE SALUD  
PUNO**

Dirección Ejecutiva  
de Medicamentos  
Insumos y Drogas



- revisión de precios del inventario anual de los productos.
- revisión de precios de ingresos al SISMED, enfocado en precios
- revisión de precios de PECOSAS emitidas de productos biológicos.

### **PRODUCTO 2 (INFORME)**

3. Informe de análisis de procesamiento de información del SISMED, SIGA y SIAF de los movimientos de Productos Farmacéuticos del Almacén especializado de DIRESA PUNO y las 12 unidades ejecutoras y otras entidades del periodo 2019, incluye lo siguiente:

- Revisión de Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
- Revisión de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
- Revisión de ingresos al SISMED de los productos farmacéuticos
- Revisión de Guías de Remisión emitidas
- Revisión de inventario anual de los productos
- Revisión de PECOSAS emitidas de productos biológicos

4. Informe de análisis del almacén especializado de Medicamentos (productos biológicos), de precios del año 2019, inventarios anuales de suministros médicos, NEAS y PECOSAS emitidas, incluye.

- revisión de precios NEAS ingresadas al SIGA,
- revisión de precios del inventario anual de los productos.
- revisión de precios de ingresos al SISMED, enfocado en precios
- revisión de precios de PECOSAS emitidas de productos biológicos.

### **PRODUCTO 3 (INFORME)**

5. Informe de análisis de procesamiento de información del SISMED, SIGA y SIAF de los movimientos de Productos Farmacéuticos del Almacén especializado de DIRESA PUNO y las 12 unidades ejecutoras y otras entidades del periodo 2020, incluye lo siguiente:

- Revisión de Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
- Revisión de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
- Revisión de ingresos al SISMED de los productos farmacéuticos
- Revisión de Guías de Remisión emitidas
- Revisión de inventario anual de los productos
- Revisión de PECOSAS emitidas de productos biológicos

6. Informe de análisis del almacén especializado de Medicamentos (productos biológicos), de precios del año 2020, inventarios anuales de suministros médicos, NEAS y PECOSAS emitidas, incluye.

- revisión de precios NEAS ingresadas al SIGA,
- revisión de precios del inventario anual de los productos.
- revisión de precios de ingresos al SISMED, enfocado en precios
- revisión de precios de PECOSAS emitidas de productos biológicos.



PERU

GOBIERNO  
REGIONAL PUNO

DIRECCION  
REGIONAL DE SALUD  
PUNO

Dirección Ejecutiva  
de Medicamentos  
Insumos y Drogas



#### PRODUCTO 4 (INFORME)

7. Informe de análisis de procesamiento de información del SISMED, SIGA y SIAF de los movimientos de Productos Farmacéuticos del Almacén especializado de DIRESA PUNO y las 12 unidades ejecutoras y otras entidades del periodo 2021, incluye lo siguiente:
  - Revisión de Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
  - Revisión de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
  - Revisión de ingresos al SISMED de los productos farmacéuticos
  - Revisión de Guías de Remisión emitidas
  - Revisión de inventario anual de los productos
  - Revisión de PECOSAS emitidas de productos biológicos
  
8. Informe de análisis del almacén especializado de Medicamentos (productos biológicos), de precios del año 2021, inventarios anuales de suministros médicos, NEAS y PECOSAS emitidas, incluye.
  - revisión de precios NEAS ingresadas al SIGA,
  - revisión de precios del inventario anual de los productos.
  - revisión de precios de ingresos al SISMED, enfocado en precios
  - revisión de precios de PECOSAS emitidas de productos biológicos.

#### VIII. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (\*)

##### **INCUMPLIMIENTO:**

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato. La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad. Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

#### IX. SUPERVISIÓN

El contratista mantendrá Informado a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -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 recepcionados los ENTREGABLES.

#### XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Se efectuará en soles, en cuatro (04) armadas, luego de presentado el ENTREGABLE, debiendo contar previamente con la conformidad de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID

El pago se realizará previa conformidad e informe correspondiente

A la entrega del único entregable I PRODUCTO – s/. 3,000.00

A la entrega del único entregable II PRODUCTO – s/. 3,000.00

A la entrega del único entregable III PRODUCTO – s/. 3,000.00

A la entrega del único entregable IV PRODUCTO – s/. 3,000.00

#### XII. PROPIEDAD INTELECTUAL (De corresponder)



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



N/A
<b>XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)</b>
El Locador 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.
<b>XIV. PENALIDADES APLICABLES</b>
De acuerdo a la normatividad vigente de contrataciones del Estado
<b>XV. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN</b>
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, participacioncitas, 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.



*[Signature]*  
Q.F. DANICA SANCA CHAVEZ  
CQFP: 22166  
Directora Ejecutiva de Medicamentos

Área Usuaria o Responsable de la Meta SIAF



**PERU**

**GOBIERNO REGIONAL PUNO**

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO**

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



**FORMATO N° 02**

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS Y CONSULTORIA**

<b>ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:</b>	Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas
<b>ACTIVIDAD DEL POI / ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:</b>	GESTION CONTABLE SISMED y ALMACEN ESPECIALIZADO
<b>DENOMINACION DE LA CONTRATACION</b>	Contratación del 01 servicio de Técnico en Computación para la (digitalización y digitación de documentos) para la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).
<b>I. FINALIDAD PÚBLICA</b>	
Gestionar eficientemente el Sistema de Suministro de Medicamentos, Insumos Médicos y Productos Sanitarios	
<b>II. ANTECEDENTES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ley N°29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos</li> <li>➤ Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED" - Directiva de SISMED</li> </ul>	
<b>III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN</b>	
<p>Contar con 01 locador de servicio (Técnico en Computación)</p> <p>Conformar el equipo de DIREMID, para la atención y el abastecimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a todos los establecimientos de salud de la región Puno.</p> <p>Realizar la búsqueda de documentos en los archivos, para el análisis de Suministros Médicos</p>	
<b>IV. ALCANCES DEL SERVICIO</b>	
N/A	
<b>V. REQUISITOS EL PROVEEDOR / PERFIL DE CONSULTOR</b>	
<b>PERFIL</b>	
<b>Requisitos para el Puesto</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Curriculum vitae documentado</li> <li>➤ Declaración jurada (formato N° 10)</li> <li>➤ Declaración jurada de disponibilidad inmediata</li> <li>➤ Declaración Jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidore(s) de la Dirección Regional de Salud Puno (formato N° 12)</li> <li>➤ Registro Nacional de Proveedores</li> </ul>	
<b>Documentos a ser evaluados</b>	
a. Acreditar experiencia laboral mínima de 01 año en el Sector Público o Privado.	
<b>b. Cursos del área laboral</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Curso de ofimática básica</li> </ul>	



PERU

GOBIERNO  
REGIONAL PUNO

DIRECCION  
REGIONAL DE SALUD  
PUNO

Dirección Ejecutiva  
de Medicamentos  
Insumos y Drogas



### c. Conocimientos y habilidades

- Aptitud de vocación de servicio
- Responsabilidad
- Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad, eficiencia operativa.
- Orientación hacia resultados.
- Capacidad de concertación y trabajo
- Probidad, Asertividad, disciplina, orden.

#### VI. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

##### LUGAR:

El Servicio se brindará en las instalaciones de la DIRESA PUNO - Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID ubicada en el Jr. José Antonio Encinas N° 145-Puno

##### PLAZO DE EJECUCION:

**Cuatro entregables:** 60 días calendario

##### TRES ENTREGABLES

PRODUCTO I desde la notificación de la orden de servicio al 03 de Abril del 2024  
PRODUCTO II desde 04 de Abril hasta el 03 de mayo del 2024

#### VII. ENTREGABLES/RESULTADOS

##### Entregables:

##### PRODUCTO 1 (INFORME)

1. Ubicación de documentos solicitados por el equipo de trabajo para el análisis de los suministros médicos de los años requeridos.
2. Escaneo de los siguientes documentos del año 2019, 2020 y 2021:
  - Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
  - pecosas de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
  - Guías de Remisión emitidas del Almacén especializado
  - PECOSAS emitidas de suministros médicos

##### PRODUCTO 2 (INFORME)

1. Ubicación de documentos solicitados por el equipo de trabajo para el análisis de los suministros médicos de los años requeridos.
2. Escaneo de los siguientes documentos del año 2022, 2023 y 2024:
  - Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
  - pecosas de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
  - Guías de Remisión emitidas del Almacén especializado
  - PECOSAS emitidas de suministros médicos

#### VIII. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (\*)

##### **INCUMPLIMIENTO:**

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato. La Entidad, por decisión unilateral, podrá



**PERU**

**GOBIERNO  
REGIONAL PUNO**

**DIRECCION  
REGIONAL DE SALUD  
PUNO**

Dirección Ejecutiva  
de Medicamentos  
Insumos y Drogas



resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad. Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

**IX. SUPERVISIÓN**

El contratista mantendrá Informado a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -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 recepcionados los ENTREGABLES.

**XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO**

Se efectuará en soles, en dos (02) armadas, luego de presentado el ENTREGABLE, debiendo contar previamente con la conformidad de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID

El pago se realizará previa conformidad e informe correspondiente

A la entrega del único entregable I PRODUCTO – s/. 2,000.00

A la entrega del único entregable II PRODUCTO – s/. 2,000.00

**XII. PROPIEDAD INTELECTUAL (De corresponder)**

N/A

**XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)**

El Locador 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**

De acuerdo a la normatividad vigente de contrataciones del Estado

**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



**PERU**

**GOBIERNO  
REGIONAL PUNO**

**DIRECCION  
REGIONAL DE SALUD  
PUNO**

Dirección Ejecutiva  
de Medicamentos  
Insumos y Drogas



conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.



**Q.F. DANICA SANCA CHAVEZ**  
CQFP/22166  
Directora Ejecutiva de Medicamentos

**Área Usuaria o Responsable de la Meta SIAF**



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

**FORMATO N° 10**  
**DECLARACIÓN 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 Estado<sup>5</sup>
3. No tener inhabilitación vigente<sup>6</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>7</sup>

<sup>5</sup> Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225; Ley de Contrataciones del Estado

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

<sup>7</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.





GOBIERNO REGIONAL  
EL ALTO

DIRECCIÓN REGIONAL DE  
COMERCIO

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE  
ADMINISTRACIÓN

DIRECCIÓN DE LA OFICINA  
DE ABASTECIMIENTO

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

FORMATO N° 11

DECLARACIÓN 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<sup>6</sup>

<sup>6</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.



"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 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>9</sup>

<sup>9</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  
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	LIC. ADMINISTRACION	
<b>TOTAL</b>			

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



**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	TEC. COMPUTACION	
<b>TOTAL</b>			

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:

Puno, 25 de febrero del 2025.

OFICIO N° 012 -2025-DG PUNO/DIRESA/PIAS

Señor:

CD. Carlos Alberto GALLEGOS GALLEGOS  
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD  
DIRESA - PUNO

568  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN  
CONTROL DE RECEPCIÓN  
**26 FEB 2025**  
Hora: 9:00 Folios: 06  
Recepcionado por: [Signature]

DIRECCIÓN DE SALUD PUNO  
Unidad de Secretarías Administrativas  
CONTROL DE RECEPCIÓN  
Puno: **25 FEB 2025**  
Hora: 16:00  
N° de Folios: 06  
Recepcionado por: [Signature]

ATENCION:

Director Ejecutivo de Administración DIRESA PUNO  
Presente. —

Solicito : CONVOCATORIA DE PERSONAL INGENIERO DE SISTEMAS(SERVICIOS) PARA LA PIAS LAGO TITICACA I Y SU PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y la vez, hacer de conocimiento que la Plataforma Itinerante de Acción Social PIAS LAGO TITICACA I, quien es la encargada de brindar atención integral y oportuna a la población beneficiaria que radica en las comunidades aledañas a Lago Titicaca, brindando servicios de medicina, odontología, enfermería, laboratorio clínico, farmacia, entre otros. Para tal efecto es necesario contar con profesionales que gestionen y administren de manera eficaz y efectiva los recursos asignados para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales.

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

- Cuadro de personal (servicios) a cubrir.
- Cronograma de convocatoria.
- Términos de referencia.

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 e informática.

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

Atentamente.

*Dirección Regional de Salud Puno* 246-25  
DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA  
**25 FEB 2025**  
N° Folios: 06 Hora: 11am Folios: 06  
Control de Recepción

*[Signature]*  
C.D. Paul Tineo Cayo  
PRESIDENTE DE LA PIAS LAGO TITICACA  
DIRESA PUNO  
C.O.P. 19707

**DIRESA**  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN  
PASE A: [Signature]  
PARA: [Signature]  
DIA MES AÑO  
26 02 25  
Lic. Adm. Alipio A. CUELA GOMEZ  
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN  
DIRESA - PUNO

DIRESA - PUNO LOGISTICA  
Pase a: unidad de negociación  
CAGG/PTC  
C.c. Arch: [Signature]  
DIA MES AÑO  
26 02 25  
DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA

**GOBIERNO REGIONAL PUNO**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO  
CARGO N°: 1679  
PASE A: [Signature]  
PARA: [Signature]  
Fecha: **25 FEB 2025**  
Ing. Carlos A. Gallegos Gallegos

# DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

## CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

### CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
26 y 27/02/2025	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
28/02/2025 HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES, SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA MESA DE PARTES DE LA DIRESA PUNO
28/02/2025	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

### **CUADRO DE PERSONAL(SERVICIOS) A CUBRIR**

N°	LOCADOR DE SERVICIO	CANTIDAD
01	INGENIERO DE SISTEMAS	01

## TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS - LOCACIÓN DE SERVICIOS

### CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA PIAS LAGO TITICACA 1. (01 INGENIERO DE SISTEMAS) COD. IS-01

<b>ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:</b>	PLATAFOMA ITINERANTE DE ACCION SOCIAL- PIAS LAGO TITICACA I
<b>ACTIVIDAD DEL POI/ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:</b>	ATENCION INTEGRAL DE SALUD DE LAS POBLACIONES EXCLUIDAS Y DISPERSAS POR LA PLATAFORMA ITINERANTE DE ACCIÓN -PIAS.
<b>DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>	Contratación del servicio especializado de Locador de Servicio (01 Ingeniero de sistemas) para la Plataforma Itinerante de Acción Social Lago Titicaca I
<b>I. FINALIDAD PÚBLICA</b>	
<p>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.</p>	
<b>II. ANTECEDENTES</b>	
<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de trabajo 2024-PIAS Lago Titicaca I — D\RESA PUNO</li> <li>- Con Ley N° 32185 "Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2025" de fecha miércoles 11 de diciembre de 2024, se aprueba el presupuesto anual de gastos para el Año Fiscal 2025; (...) Artículo 64. Financiamiento de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad – EASS, g) Para el Gobierno Regional del departamento de Puno. (...)</li> <li>- Con Resolución Ejecutiva Regional N° 387-2024-GR-PUNO/GR, con fecha 27 de diciembre del 2024, se promulga el Presupuesto institucional de Apertura de Gastos correspondiente al año fiscal 2025 del Gobierno Regional del Departamento de Puno(...)</li> </ul>	
<b>III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN</b>	
<p>Contratación del Servicio de 01 profesional Ingeniero de sistemas, 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 del acceso a los servicios de salud.</p>	
<b>IV. TERMINOS DE REFERENCIA</b>	

### 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.
- Constancia y/o certificado de Buena Salud Física
- Constancia y/o certificado de Buena Salud Mental

### Documentos a ser evaluados (Copia simple)

Requisitos	Detalle
Experiencia acreditada y documentada (1)	<p><b>Experiencia General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un (01) años en el sector público o privado.</li> </ul> <p><b>Experiencia Específica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 profesional.</li> </ul>
Competencias (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en equipo y bajo presión.</li> <li>• Adecuación a normas y procedimientos.</li> <li>• Trabajo social e interculturalidad y trabajo itinerante.</li> <li>• Conocimiento en convenio de gestión. HIS MINSA, FUAS.</li> <li>• Conocimiento en programas presupuestales.</li> <li>• Conocimiento en ofimática (Word, Excel y Power Point)</li> <li>• Capacitación en sistema HIS MINSA Y REFCON (acreditado).</li> </ul>
Formación Académica (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título profesional de Ingeniero de Sistemas</li> <li>• Colegiatura activa y habilitación profesional. (Vigente).</li> </ul>
Cursos y/o Diplomado (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesamiento de datos, creación de software.</li> </ul>
Conocimiento para el cargo y/o puesto.	Indispensable: (1), (2), (3), y (4) de los requisitos.

### V. PRESTACION DEL SERVICIO

#### Lugar de ejecución:

El servicio objeto de la contratación se efectuará en la oficina de la PIAS LAGO TITICACA de la DIRESA PUNO, en el Jr. José Antonio Encinas N°145.

#### Plazo de ejecución:

La ejecución del servicio será de marzo a diciembre del presente año, contados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de servicio, sumando actividades de pre y post zarpe de cada Campaña conforme a los Planes 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.

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.

La Entidad, se reserva el derecho de par concluido o reducción del Contrato o de la Orden de Servicio durante su vigencia previo informe del Área Usuaria.

#### **Actividades a desarrollar:**

- Recopilación de información Estadística: HIS, TELEMEDICINA y Fichas FUAS
- Procesamiento y sistematización de las fichas HIS, TELEMEDICINA y FUAS
- Manejo de información de atenciones.
- Brindar soporte técnico de aplicativos para registro de atenciones en salud.
- Realizar el manejo de redes.
- Manejo de base de datos.
- Codificación informática.
- Administración de servidores.
- Diseño y creación de software en sistemas y de programas según indicadores.
- Análisis de información y presentación de informes de ARFSISWEB.
- Análisis de la información y presentación de informes estadísticos.
- Gestión de software según indicadores.
- Requerimiento y abastecimiento de folletería y material según servicio.
- Participación obligatoria en las actividades de capacitación a realizarse previo, durante y después de la campaña en la Plataforma itinerante del PN PAIS.
- Las demás funciones que le corresponda de acuerdo con 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 mes, el locador del servicio deberá presentar el informe correspondiente de las actividades realizadas en dos (02) ejemplares al área usuaria solicitante del servicio - Presidencia de la PIAS Lago Titicaca I de la DIRESA Puno; 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 del presente servicio se realizará a la culminación de cada mes del año 2025 a partir mes de marzo hasta diciembre el cual será de S/. 6,500.00 (seis mil con 00/100 soles) mensuales; con un total de diez (10) entregables al año, previa presentación del informe correspondiente por cada mes del presente servicio de la Plataforma Itinerante de Acción Social (PIAS) del año 2025 de parte del Locador y dada la conformidad de servicio brindada por el área usuaria.



\_\_\_\_\_  
Área Usuaria  
(Responsable de la meta SIAF)



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

FORMATO N° 10  
DECLARACIÓN 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 Petuano (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 Estado<sup>5</sup>
3. No tener inhabilitación vigente<sup>6</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>7</sup>

<sup>5</sup> Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225; Ley de Contrataciones del Estado

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

<sup>7</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.



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

FORMATO N° 11

DECLARACIÓN 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>8</sup>

<sup>8</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.



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

**FORMATO N° 12**

**DECLARACION JURADA SOBRE VINCULACION CON ALGUN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA DIRECCION 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 \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>s</sup>

<sup>1</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.



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	ING. SISTEMAS	
<b>TOTAL</b>			

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: \_\_\_\_\_