



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



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

Puno, 19 de febrero 2025

OFICIO N° 45 -2025-GR-PUNO/GRDS/DIRESA-PUNO/OL

Señor:

Ing. Fredy Martín 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° 003-2025-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**.

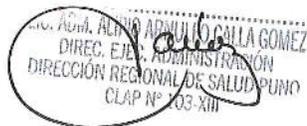
N°	LOCADOR DE SERVICIO	CANTIDAD
1	BIOLOGO	01

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,



Puno, 14 de febrero del 2025.

OFICIO N° 003 -2025-DG PUNO/DIRESA/PIAS

Señor:

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

ATENCION:

Director Ejecutivo de Administración DIRESA PUNO
Presente. —

Solicito : CONVOCATORIA DE PERSONAL BIOLOGO(A) 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.

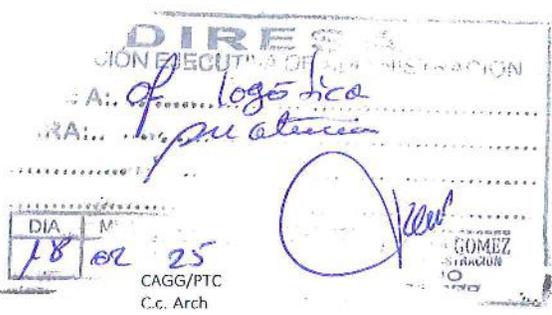
En ese contexto solicito a Usted, tenga a bien realizar las coordinaciones necesarias para la autorización y ejecución del proceso y realizar la convocatoria, para el cual remito:

- 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.



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



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
19 y 20/02/2025	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
21/02/2025 HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES, SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA MESA DE PARTES DE LA DIRESA PUNO
21/02/2025	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Φ

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS - LOCACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE BIÓLOGO (A) PARA LA PIAS LAGO TITICACA 1. (01 BIÓLOGO(A)) COD. BIO-01

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 (01 Biólogo(a)) para la Plataforma Itinerante de Acción Social Lago Titicaca I
I. FINALIDAD PÚBLICA	
<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>	
II. ANTECEDENTES	
<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"> - Plan de trabajo 2024-PIAS Lago Titicaca I — DIRESA PUNO - 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. (...) - 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(...) 	
III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
<p>Contratación del Servicio de 01 profesionales Biólogo(a), 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>	
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.
- 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>Experiencia General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Experiencia Específica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (01) año de SERUM.
Competencias (2)	<ul style="list-style-type: none"> • Vocación de servicio • Dinámico, proactivo. 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/o Aimara (deseable)
Formación Académica (3)	<ul style="list-style-type: none"> • Título profesional de Biólogo con mención o segunda especialidad en Microbiología y/o Laboratorio clínico y biológico. • Resolución de termino de SERUMS • Colegiatura activa y habilitación profesional.
Diplomados y/o Cursos (4)	<ul style="list-style-type: none"> • En Laboratorio de Análisis Clínicos.
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 Plataforma Itinerante de Acción Social (Establecimiento de Salud Móvil Nivel 1-3) en 17 puntos de atención.

Plazo de ejecución:
<p>El servicio se realizará en un plazo de hasta cincuenta y dos días (52), contabilizado a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio. La ejecución del servicio será en la 1ra. campaña de acción social para este año 2025, 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 la 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 par 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">• Tamizaje de enfermedades crónicas no transmisibles.• Diabetes triglicéridos colesterol.• Tamizaje batería completa de la Gestante.• Exámenes completos de orina.• Exámenes parasitológicos.• Exámenes hemograma completa.• Otros exámenes afines a microbiología y laboratorio clínico• 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.• 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 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:
<p>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.</p>
Entregables o Producto:
<p>A la culminación de la campaña de acción social en la PIAS, 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.</p> <p>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.</p>
VI. CONDICIONES DE PAGO



La propuesta económica por la Primera Campaña de la Plataforma Itinerante de Acción Social (PIAS) año 2025 del presente servicio será de s/. 15,000.00 (quince mil con 00/100 soles), previa presentación del informe correspondiente por parte del Locador y dada la conformidad de servicio brindada por el área usuaria.

Área Usuaria
(Responsable de la meta SIAF)

DECLARACIÓN JURADA

Por el presente documento yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad n.º _____ 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 excepcionales 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 Estado³.
3. No tener inhabilitación vigente⁴ 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 obligó 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 _____

.....
Firma⁵

³ Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

⁴ Artículo 242 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General

⁵ Toda 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.º 11

DECLARACIÓN JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

Por el presente documento yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad n.º _____ 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 _____

.....
Firma¹



¹ 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.

DECLARACIÓN JURADA SOBRE VINCULACIÓN CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO Y DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Por el presente documento yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad n.º _____ domiciliado en _____; al amparo de lo dispuesto por los artículos 48º y 49º Texto Único Ordenado de la Ley n.º 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 Y LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

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:

Marca con equis o aspa	Casos de vinculación
	Por razones de parentesco hasta el cuarto grado 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), nieto(a) o afinidad.
	Por razones de parentesco hasta el segundo grado o afinidad. (Primer grado de afinidad: esposo(a) y de suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre sí).
	Especificar:

Así mismo 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 establecido en los artículos 411º del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad hasta cuatro (4) años, para lo que hacen, es 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 _____

.....
Firma¹

¹ 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	BIOLOGO	
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: _____