



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



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

Puno, 18 de marzo 2025

OFICIO N° 66 -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° 152-2024-DIRESA-PUNO/DG-DESP-CPSM

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	PSICOLOGO	09

Se adjunta los siguientes documentos:

- (02) 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,

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

LIC. ADRIANA YOLANDA ESPERANZA CARRERA
D.C. EN ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
ALP N° 123-789



D.C. Gladys Alarcón Villan
DIRECTORA DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA Y TELECOMUNICACIONES
DIRESA PUNO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Puno, 17 marzo de 2024.

OFICIO N° 0152 -2024-DIRESA-PUNO/ DG-DESP-CPSM

Dr. Fredy VELASQUEZ ANGLES

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PUNO



Presente. -

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE PERSONAL POR LOCACION DE SERVICIOS SALUD MENTAL-DEVIDA.

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar la autorización de la convocatoria del personal Psicólogo para el programa 0051 control y prevención en el consumo de alcohol, quienes realizaran la actividad "orientación, consejería e intervención breve" en cumplimiento del convenio entre la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) y la Dirección Regional de Salud Puno), de acuerdo al siguiente detalle:

CANT	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	NOMBRE DE LA INSTITUCION (EESS)	MONTO
01	Puno	Puno	puno	DIRESA PUNO	4,100.00
01	Puno	Puno	Puno	Salcedo	3,600.00
01	Puno	San Román	Juliaca	Jorge Chavez	3,600.00
01	Puno	San Román	Juliaca	Los Choferes	3,600.00
01	Puno	San Román	Juliaca	9 de Octubre	3,600.00
01	Puno	Melgar	Ayaviri	Cono Norte	3,600.00
01	Puno	Chucuito	Juli	Pueblo Libre	3,600.00
01	Puno	Azángaro	Progreso	Progreso	3,600.00
01	Puno	Moho	Moho	Moho	3,600.00



Fuente de financiamiento : Recursos Ordinarios
 Meta :029
 Centro de Costo :4.14.2
 Monto :306,110.00 soles
 Clasificador de Gasto : 2 3.2 9.1 1



Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,

Adjunto certificación presupuestal

JCMV/mjrc

C.c. Arch 2025



FORMATO N° 01
TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1. SOLICITANTE	
Área usuaria	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS PP0051- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
Denominación	
Contratación de Coordinador (a) para el PP 051 PTCO, para realizar seguimiento, supervisión y el monitoreo de la actividad "Orientación, consejería e intervención breve" en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.	
Finalidad pública	
Población recibe intervenciones terapéuticas para disminuir el riesgo y la afectación por el consumo de drogas.	
Antecedentes	
<ul style="list-style-type: none"> • Convenio N° 064-2021-DV-AD-PUNO, convenio de cooperación entre la DIRESA Puno y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA) • Los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) reportaron un total de 80 271 casos atendidos de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas durante el año 2023. Según el informe mundial sobre drogas 2023 de la Oficina de Naciones Unidas, casi 40 millones de personas en todo el mundo padecen de trastornos por el consumo de drogas, pero solo 1 de cada 5 ha recibido algún tipo de tratamiento. 	
Objetivo de la contratación	
Contratar los servicios de un(a) (01) coordinador (a) por la modalidad de Locación de Servicios para ejecutar actividades de supervisión y el monitoreo de la actividad "Orientación, consejería e intervención breve", en la Dirección Regional de Salud Puno.	
3. TÉRMINOS DE REFERENCIA:	
3.1. Perfil Requerido:	
<ul style="list-style-type: none"> • Formación académica: Título profesional de psicólogo o licenciado en psicología (con SERUMS) • Resolución de término de SERUMS • Colegiatura y habilitación vigente 	
Experiencia Laboral:	
<ul style="list-style-type: none"> • General: 3 años en el desempeño de actividades en establecimientos del MINSA (se considera la experiencia como SERUMS). 	
Capacitación deseable:	
<ul style="list-style-type: none"> • Cursos de terapia cognitiva conductual y manejo de adicciones (40 Horas). • Curso de Intervención con personas para orientación, consejería e intervención en consumo de alcohol (40 Horas) • Diplomado y/o curso de especialización en Gestión Pública y/o Salud Pública. 	
Competencias:	
<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo • Vocación de servicio • Responsabilidad • Calidad de trabajo 	



- Confidencialidad y eficiencia.
 - Capacidad de Trabajo en equipo
 - Calidad y oportunidad de la atención.
- **Documentación a presentar:**
 - Curriculum vitae documentado (foliado)
 - Declaración jurada de no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el estado e impedimento para ser trabajador según anexo adjunto.
 - Declaración jurada de no registrar antecedentes penales ni policiales según anexo adjunto.
 - Declaración jurada de disponibilidad inmediata según anexo adjunto.
 - Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidos(es) de la Dirección regional de Salud Puno, no tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con funcionarios y servidores públicos de la Dirección regional de Salud Puno según anexo adjunto.
 - Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público, y de no incurrir en la doble percepción económica del estado
 - Registro Nacional de proveedores (RNP)

4. PRESTACIÓN DE SERVICIO

4.1 Lugar de ejecución

- Programa Control y Prevención en Salud Mental DIRESA Puno

4.2 Plazo de ejecución

- El plazo de ejecución del servicio es de 270 días contados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

N°	ENTREGABLES
01	Primer entregable: A los 30 días de la O/S
02	Segundo entregable: A los 60 días de la O/S
03	Tercer entregable: A los 90 días de la O/S
04	Cuarto entregable: A los 120 días de la O/S
05	Quinto entregable: A los 150 días de la O/S
06	Sexto entregable: A los 180 días de la O/S
07	Séptimo entregable: A los 210 días de la O/S
08	Octavo entregable: A los 240 días de la O/S
09	Noveno entregable: A los 270 días de la O/S
	Total

4.3 Actividades

- Supervisión y asistencia técnica a los servicios de orientación, consejería e intervención breve, para fortalecer a los equipos técnicos que implementan la actividad a través de la supervisión constante y asistencia técnica directa en relación a las atenciones que brindan en los establecimientos de salud focalizados en el POA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reportes de reunión técnica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reportes de reunión clínica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.



- Reportes bimensual (cada dos meses durante el año) de reuniones intra e interinstitucionales (consolidar todas las acciones realizadas de los profesionales durante el mes), en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Informes mensuales y consolidado de metas por mes a DIRESA.
- Informes mensuales y consolidado de metas por mes a DEVIDA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Informes mensuales y consolidado de metas por mes al SIMDEV, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Otras actividades según POA 2025 y actividades Dirección Regional de Salud les asigne en el marco del Convenio N° 064-2021-DV-AD-PUNO.

4.4 Producto

Informe mensual de actividades que contenga lo siguiente (por cada entregable):

- Actividades realizadas en el marco de cumplimiento del Plan Operativo Anual de la actividad "Servicio de orientación, consejería e intervención breve", en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte de reunión técnica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los siete establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte de reunión clínica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Cuatro (04) reportes de supervisión y asistencia técnica por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte bimensual (cada dos meses durante el año) de reuniones intra e interinstitucionales (consolidar todas las acciones realizadas de los profesionales durante el mes), en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) informe mensual y consolidado de metas por mes a DIRESA.
- Un (01) informe mensual y consolidado de metas por mes a DEVIDA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) informe mensual y consolidado de metas por mes al SIMDEV, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reporte de fortalecimiento de trabajo de articulación, con un mínimo de cuatro (06) coordinaciones intra e interinstitucional, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

Todo el producto a entregar debe de ir acompañado de documentos sustentatorios (reportes, anexos, fichas, directorio, actas, entre otros).

5. CONFORMIDAD

La conformidad de prestación del servicio será remitida por el responsable del Programa Control y Prevención en Salud Mental DIRESA Puno, quien verificará el cumplimiento de las condiciones contractuales y de existir observaciones, serán notificadas a El proveedor, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no puede ser menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendario, dependiendo de la complejidad.

6. SUPERVISION:

Dirección Ejecutiva de Salud de las personas de la DIRESA Puno

7. CONDICIONES Y MODALIDADES DE PAGO

El pago se realizará previa conformidad e informe mensual correspondiente.



Cuatro mil cien soles (S/. 4,100.00) por entregable.

8. PENALIDAD APLICABLE

De acuerdo a la normativa vigente de contrataciones del estado

(*) en caso uno de los rubros no aplique, colocar N/A



Psic. Nivaldo Rodríguez Cáceres
ENTREGA Y MONITORÍA DE META JERAR
COORDINADOR REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL
DIRECCIÓN PUNO
CROB 11421

Área Usuaria
(Responsable de la Meta SIAF)

FORMATO N° 02
TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1. SOLICITANTE	
Área usuaria	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS PP0051- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
Denominación	
Contratación de Psicólogo (a) para el PP 051 PTCO, para la actividad "Orientación, consejería e intervención breve" en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.	
Finalidad pública	
Población recibe intervenciones terapéuticas para disminuir el riesgo y la afectación por el consumo de drogas.	
Antecedentes	
<ul style="list-style-type: none"> • Convenio N° 064-2021-DV-AD-PUNO, convenio de cooperación entre la DIRESA Puno y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA) • Los establecimientos del Ministerio de Salud (Minsa) reportaron un total de 80 271 casos atendidos de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas durante el año 2023. Según el informe mundial sobre drogas 2023 de la Oficina de Naciones Unidas, casi 40 millones de personas en todo el mundo padecen de trastornos por el consumo de drogas, pero solo 1 de cada 5 ha recibido algún tipo de tratamiento. 	
Objetivo de la contratación	
Contratar los servicios de 08 profesionales psicólogos por la modalidad de Locación de Servicios para ejecutar actividades del "Servicio de Orientación, Consejería e Intervención Breve" en establecimientos de salud del ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.	
3. TÉRMINOS DE REFERENCIA:	
3.1. Perfil Requerido:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formación académica: Título profesional de psicólogo o licenciado en psicología. ✓ Resolución de término de SERUMS ✓ Colegiatura y habilitación vigente 	
Experiencia Laboral General:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Un año (01) en el desempeño de actividades en establecimientos del MINSA (se considera la experiencia como SERUMS) 	
Competencias:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vocación de servicio ✓ Responsabilidad ✓ Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad, eficiencia. ✓ Orientación hacia resultados ✓ Capacidad de Trabajo en equipo ✓ Calidad y oportunidad de la atención. ✓ Adecuación a normas y procedimientos. 	
Capacitación deseable:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cursos de terapia cognitiva conductual y manejo de adicciones (40 Horas). ✓ Curso de Intervención con personas para orientación, consejería e intervención en consumo de alcohol (40 Horas) y/o cursos de salud mental. 	



- ✓ Diplomado de terapia cognitiva conductual y manejo de adicciones.

o **Documentación a presentar:**

- Curriculum vitae documentado (foliado)
- Declaración jurada de no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el estado e impedimento para ser trabajador según anexo adjunto.
- Declaración jurada de no registrar antecedentes penales ni policiales según anexo adjunto.
- Declaración jurada de disponibilidad inmediata según anexo adjunto.
- Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidos(es) de la Dirección regional de Salud Puno, no tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con funcionarios y servidores públicos de la Dirección regional de Salud Puno según anexo adjunto.
- Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público, y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.
- Registro Nacional de proveedores (RNP)

4. PRESTACIÓN DE SERVICIO

4.1 Lugar de ejecución

- Centros de Salud del ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno, específicamente en la Red de Salud Puno (Centro de Salud Salcedo), Red de Salud Chucuito Juli (Centro de Salud Pueblo Libre), Red de Salud San Román (Centro de Salud Jorge Chávez, Centro de Salud 9 de octubre, Centro de Salud Los Choferes), Red de Salud Melgar (Centro de Salud Cono Norte), Red de Salud Azángaro (Centro de Salud Progreso) y Red de Salud Huancaané (Centro de Salud Moho).

4.2 Plazo de ejecución

- El plazo de ejecución del servicio es de 270 días contados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

Nº	ENTREGABLES
01	Primer entregable: A los 30 días de la O/S
02	Segundo entregable: A los 60 días de la O/S
03	Tercer entregable: A los 90 días de la O/S
04	Cuarto entregable: A los 120 días de la O/S
05	Quinto entregable: A los 150 días de la O/S
06	Sexto entregable: A los 180 días de la O/S
07	Séptimo entregable: A los 210 días de la O/S
08	Octavo entregable: A los 240 días de la O/S
09	Noveno entregable: A los 270 días de la O/S
	Total

4.3 Actividades

- Implementar y/o fortalecer Servicios de Salud Mental para brindar orientación, consejería e intervención breve a personas con consumo de drogas en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Registrar las atenciones en los Sistemas informáticos (HIS Y FUAS) en coordinación con el EESS.
- Desarrollar entrevista inicial (detección de problemas de consumo de drogas) y posteriormente aplicará el Tamizaje en salud mental (aplicación del ASSIST) a fin de identificar el nivel de riesgo de consumo de drogas del usuario (Sesión 1: entrevista inicial y tamizaje), de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.



- Intervención breve a personas con Riesgo Bajo de consumo de drogas, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Intervención breve a personas con Riesgo Moderado de consumo de drogas, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Intervención breve a personas con Riesgo Alto de consumo de drogas, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Fortalecimiento del trabajo de articulación intra e interinstitucional, para establecer acuerdos de trabajo conjunto para la difusión, derivación y atención de casos, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Participar de Reuniones del equipo técnico que implementa la actividad, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Participar en capacitación y/o formación especializada relacionada a la "Orientación, consejería e intervención breve en consumo de sustancias psicoactivas", en la plataforma Formación DEVIDA (deberá obtener nota aprobatoria).
- Presentar programación de actividades en coordinación con el jefe y a necesidad del establecimiento

4.4 Producto

Informe mensual de actividades que contenga lo siguiente (por cada entregable):

- Actividades realizadas en cumplimiento de metas asignadas según POA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo quince (15) personas orientadas a personas con problemas relacionados al consumo de drogas con tamizaje (ASSIST) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo ocho (08) personas atendidas en riesgo bajo con paquete completo. (2 sesiones) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo seis (06) personas atendidas en riesgo moderado con paquete completo, (2 sesiones iniciales más 6 sesiones) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo una (01) personas atendidas en riesgo alto con paquete completo, (2 sesiones) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte de fortalecimiento de trabajo de articulación (1 reunión intrainstitucional, 1 reunión interinstitucional) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reporte de dos (02) participaciones en reuniones (1 técnica y 1 clínica) al mes. A solicitud de coordinación también presenta un informe psicológico del caso clínico trabajado en la reunión, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Realizar mínimamente un (01) curso de fortalecimiento en la plataforma Formación DEVIDA (con nota aprobatoria) y reportarlo previo al mes de agosto en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reporte de fortalecimiento de trabajo de articulación (adjuntar directorio actualizado), en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reporte de actividades de articulación realizadas dentro del establecimiento de salud, firmado por el jefe del establecimiento.
- Reporte de actualización de directorio, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

Todo el producto a entregar debe de ir acompañado de documentos sustentatorios (reportes, anexos, fichas, directorio, actas, entre otros) en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

5. CONFORMIDAD



La conformidad de prestación del servicio será remitida por el responsable del Programa Control y Prevención en Salud Mental DIRESA Puno, quien verificará el cumplimiento de las condiciones contractuales y de existir observaciones, serán notificadas a El proveedor, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no puede ser menor de dos (02) ni mayor de ocho (08) días calendario, dependiendo de la complejidad.

6. SUPERVISIÓN:

La Directora Ejecutiva de Salud de las personas de la DIRESA Puno

7. CONDICIONES Y MODALIDADES DE PAGO

El pago se realizará previa conformidad e informe mensual correspondiente.

Tres mil quinientos cincuenta soles (S/. 3550.00) por mes.

8. PENALIDAD APLICABLE

De acuerdo a la normativa vigente de contrataciones del estado

(*) en caso uno de los rubros no aplique, colocar N/A



Psic. Manuel J. Rodríguez Cáceres
COORDINADOR REGIONAL
COORDINADOR REGIONAL
DIRESA PUNO
CALLE 11801

Área Usuaría
(Responsable de la Meta SIAF)

CRONOGRAMA

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION POR LOCACION DE SERVICIOS EN LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD – PUNO

FECHA	ACTIVIDAD
<i>18/03/2025 al 23/03/2025</i>	<i>Publicación en la página web de la DIRESA Puno</i>
<i>24/03/2025 al 25/03/2025</i>	<i>Presentación de expedientes por tramite documentario (09:00 am. hasta 15:00 pm.)</i>
<i>26/03/2025</i>	<i>Evaluación de expedientes y resultados</i>
<i>28/03/2025</i>	<i>Entrega de la orden de servicio 11:30 am.</i>
<i>01/04/2025</i>	<i>Inicio de labores</i>





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...
2. No tener impedimento de contratar con el Estado
3. No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado...
4. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses...
5. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales...
6. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción...
7. Autorizo ser notificado mediante correo electrónico...

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

Lugar y fecha _____

Firma

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
7 Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.



FORMATO N° 11

DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

Por el presente documentos yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad N° _____ domiciliado en _____, ante usted me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento tener la **DISPONABILIDAD INMEDIATA**.

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

Lugar y fecha _____



.....
Firma⁸

⁸ Toda la información presentada tiene carácter de declaración jurada. El postulante será responsable de la veracidad de la información y la autenticidad de los documentos presentados.



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

FORMATO N° 12

DECLARACION JURADA SOBRE VINCULACION CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

Por el presente documentos yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad N° _____ domiciliado en _____; al amparo de lo dispuesto por los artículos 48° y 49° Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en el pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos,

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

Entre mi persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO.

- 1.- Existe vinculación
- 2.- No existe vinculación

En caso de haber marcado la alternativa número uno (1), detallar en los casos por los cuales se configura la vinculación. Posteriormente, indicar en las líneas siguientes la oficina en la que prestan servicios sus parientes:

Marcar con equis o aspa	Casos de Vinculación
	Por razones de parentesco hasta el cuarto de consanguinidad (Primer grado de consanguinidad: padres e hijos. Segundo grado de consanguinidad hermanos entre sí, Tercer grado de consanguinidad: abuelos y nietos / sobrino (a) y tío(a). Cuarto grado de consanguinidad: Primos hermanos entre sí, tío (a) abuelo (a) y sobrino (a), nieto (a) o afinidad).
	Por razones de parentesco hasta el segundo grado de afinidad. Primer grado de afinidad: Esposo(a) y de suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre si.
	Especificar:

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 ° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Lugar y fecha _____

.....
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	PSICOLOGO	
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: _____