



**Gobierno Regional
Puno**

**Dirección Regional
de Salud Puno**



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

Puno, 25 de abril 2025

OFICIO N° 118 -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° 0212-2025-GR PUNO/GRDS/DIRESA PUNO/DESP/DIT-ESRI

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. ENFERMERIA	01

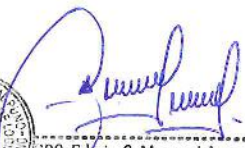
Se adjunta los siguientes documentos:

- (0) Términos de Referencia
- (0) 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/wcha
C.c.
-Logística
-Archivo 2025



P.C. Edwin G. Mamani Apaza
DIRECTOR DE LA OFICINA LOGISTICA
DIRESA PUNO


LIC. ARLEN ALVARADO CALLA GOMEZ
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
CLAP N° 103-XII



Gobierno
Regional Puno

Dirección Regional de
Salud Puno

Dirección Ejecutiva De Salud
de las Personas

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

Puno, 21 de mayo del 2025

OFICIO N.º 0212 -2025-GR PUNO/GRDS/DIRESA PUNO/DESP/DIT-ESRI

Señor

D.R. Freddy VELASQUEZ ANGLES

DIRECTOR REGIONAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION PARA CONVOCATORIA DE LOCACION DE SERVICIO

DIRECCIÓN DE SALUD PUNO
Unidad de Secretaría Administrativa
CONTROL DE RECEPCIÓN
Puno: 22 ABR 2025
Hora: 06-F
Nº de Folios:
Recepcionado por:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar la autorización para la convocatoria y contratación de **locación de servicios por persona natural**, dicho servicio se requiere **(01) Lic. en enfermería** por locación de servicio, dicho servicio se requiere para fortalecer el equipo técnico del PPor DIT Desarrollo Infantil Temprano y mejorar el seguimiento, monitoreo, mensualizado de los indicadores de los productos niños con CRED completo y anemia. Para tal efecto adjunto: Oficio de Ejecución, TDR, cronograma de convocatoria y formatos de declaración jurada.

Es propicia la oportunidad para agradecerle de antemano vuestra cooperación y expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente.

1490
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
CONTROL DE RECEPCIÓN
23 ABR 2025
Hora:
Folios:
Recepcionado por:

341-23
Dirección Regional de Salud Puno
DIRECCIÓN DE LOGISTICA
25 APR 2025
Nº Folios: 06 830
Control de Recepción

DIRESA - PUNO LOGISTICA
Pase a: Adquisiciones
Para: su atención según corresponda.
DIA MES AÑO
24 04 25
DIRECTOR DE LA OFICINA DE LOGISTICA
PWA/JCMV
C.C. EPCHCH/SHGM/shgm
C.c Archivo 2025



M.C. EVELYN PAOLA CHOQUE GARCIA
Directora Ejecutiva de Salud de las Personas
DIRESA - PUNO
CMP N° 63131

DIRESA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
PASE A: 07 Logística
PARA: su atención
DIA MES AÑO
23 04 25
Lic. Adm. Alvaro A. CALLA GÓMEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN
DIRESA - PUNO
CI AD. N° 0495-000

GOBIERNO REGIONAL PUNO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
CARGO N° 2259
PASE A: Administración
PARA: autorizado
Fecha: 23/04/25
Hora:
Dr. Freddy Velasquez Angles
Dirección Regional de Salud Puno

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
25 y 28/04/2025	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
29/04/2025 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
29/04/2025	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS



FORMATO N° 02
TERMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1.- SOLICITANTE	
Área usuaria	Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas - PPoR - DIT Desarrollo Infantil Temprano
2.- DESCRIPCION DEL SERVICIO	
2.1. Denominación	
Contratación del Servicio por locación de servicio para fortalecer el equipo técnico del PPoR DIT Desarrollo Infantil Temprano y mejorar el seguimiento, monitoreo, mensualizado de los indicadores de los productos niños con CRED completo y anemia. para la Coordinación Regional PPoR 1001 - DIT – ESR AIS Niño(a) de la DIRESA Puno, en conformidad con el artículo 1764 del Código Civil, segundo párrafo del inciso 9.2.5, 9.2.6 y 9.2.7 del numeral 9 de la Directiva N.º 002-2023-GR-DIRESA-PUNO-DG/DEA, "Directiva para las contrataciones de bienes, servicios y/o consultorías cuyos montos sean iguales o menores a ocho (08) Unidades Impositivas Tributarias en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno".	
2.2. Finalidad publica	
implementación de seguimiento y monitoreo permanente que fortalezcan la atención de salud integral, de la niña/niño, con énfasis del desarrollo infantil temprano en prestaciones del paquete integral de salud y la prevención, reducción de la anemia en concordancia con el Plan Operativo institucional de la Dirección Regional de Salud Puno 2025.	
2.3. Antecedentes	
Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2025 Plan Estratégico Institucional 2021-2026, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional IN.0 179- 2023-GR PUNO Resolución Ministerial N° 184-2024-MINSA que aprueba las "Prioridades Nacionales en Salud 2024-2030", propuestas por el Consejo Nacional de Salud Malnutrición y anemia por déficit en el binomio madre-niño durante el embarazo y hasta los 36 meses de edad del niño.	
2.4. Objetivo de la contratación	
Contar con los servicios relacionados a seguimiento y monitoreo permanente a las prestaciones de salud la niña/niño , con énfasis del desarrollo infantil temprano en prestaciones del paquete integral de salud y la prevención, reducción de la anemia , en conformidad a lo establecido en el Plan Anual de Actividades del año fiscal 2025 del Programa Presupuestal Orientado a Resultados - 1001 DIT de la Dirección Regional de Salud Puno y en concordancia con el Plan Operativo institucional de la Dirección Regional de Salud Puno 2025.	
3. TÉRMINOS DE REFERENCIA	
3.1. Perfil Requerido	
Un (01) Lic. en Enfermería	
Requisitos	Detalle
Experiencia acreditada y documentada (1)	• (02) año de experiencia en el Sector Salud Público o Privado. Incluye SERUMS • Experiencia a fines a las actividades establecidas en el TDR (CRED, Inmunizaciones, Anemia u otros relacionados al PPoR DIT
Competencias (2)	Vocación de Servicios. Dinámico, proactivo, responsable y honesto. Trabajo en equipo y bajo presión. Trabajo diario y continuo. Preocupación por orden y calidad de servicio. Adecuación a normas y procedimientos.



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

	Conocimiento en convenio de gestión, convenio FED, HIS MINSA, SIHCE - Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica, SIS. Conocimiento en programas presupuestales del sector salud. Conocimiento en consulta amigable MEF, consulta CEPLAN Conocimiento en ofimática (Word, Excel y PowerPoint), nivel avanzado.
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios acreditada y documentada (3)	Título Profesional de Lic. En enfermería Colegiatura y habilitación vigente
Cursos y/o Diplomado (4)	Obligatorio: Curso de actualización en crecimiento y desarrollo de la niña y niño, inmunizaciones y gestión de cadena de frío, manejo preventivo y terapéutico de anemia y/o normas técnicas vigentes. (36 horas)

3.2. Documentos a presentar

- Curriculum vitae documentado (foliado y con solicitud dirigida el director regional de Salud Puno).
- Declaración jurada (Formato N.º 10) adjunto al presente.
- Declaración Jurada de disponibilidad inmediata (Formato N.º 11) adjunto al presente.
- Declaración Jurada sobre vinculación con algún(os) funcionarios(s) o servidor(es) de la Dirección Regional de Salud Puno, no tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con funcionarios o servidores públicos de la Dirección Regional de Salud Puno (Formato N.º 12) adjunto al presente.
- Registro Nacional de Proveedores (para compras mayores a 1 UIT).
- Carnet de Vacunación contra el Covid-19 (03 dosis de vacuna anti COVID-19) deseable según normatividad vigente.

4. PRESTACION DE SERVICIO

4.1 Lugar de ejecución

El servicio objeto de la contratación se efectuará la Dirección Regional de Salud Puno, en las instalaciones de las Oficinas de la Coordinación Regional PPoR DIT desarrollo infantil temprano.

4.2 Plazo de ejecución

El plazo de ejecución del servicio será no mayor a 5 meses computados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de servicio, dicho plazo no comprende los tiempos requeridos para las revisiones, observaciones y absoluciones.

Productos	Descripción	Plazo
Producto 1	informe de servicios	A los 31 días del mes de mayo del 2025, contados a partir de la notificación con la Orden de Servicio.
Producto 2	informe de servicios	A los 30 días del mes de junio del 2025, contados a partir de la conformidad del I informe.
Producto 3	informe de servicios	A los 31 días del mes de julio del 2025, contados a partir de la conformidad del II informe.
Producto 4	informe de servicios	A los 30 días del mes de agosto del 2025, contados a partir de la conformidad del III informe.
Producto 5	informe de servicios	A los 31 días del mes de setiembre del 2025, contados a partir de la conformidad del VI informe.

4.3. Actividades a desarrollar

Actividades Mensuales:

- ✓ Seguimiento al Paquete de atención integral del niño y niña.
- ✓ Monitoreo y seguimiento a indicadores de Desempeño FED / Compromisos de Mejora.



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

- ✓ Seguimiento al cumplimiento de los indicadores Sanitarios AIS Niño.
- ✓ 01 informes técnicos de avance de coberturas mensuales de los indicadores de. Niños con CRED completo.
- ✓ Fortalecer los procesos de seguimiento y Monitoreo a Unidades Ejecutoras y a nivel de Microred/EE.SS.
- ✓ 10 visitas de monitoreo presenciales a EE.SS. De riesgo en avance de coberturas de la Región.
- ✓ 04 reuniones virtuales con establecimientos de riesgo en avance de coberturas.
- ✓ 01 informe mensual de seguimiento al cumplimiento de la suplementación preventiva a niños sin anemia y cumplimiento del tratamiento a niños con anemia (paquete completo)
- ✓ Otras actividades que asigne la coordinación.

4.4. Entregables o producto:

Productos	Descripción
Producto 1	01 informe de servicio (Contiene el desarrollo de actividades, cumplimiento de metas establecidas según las actividades mensuales).
Producto 2	01 informe de servicio (Contiene el desarrollo de actividades, cumplimiento de metas establecidas según las actividades mensuales)
Producto 3	01 informe de servicio (Contiene el desarrollo de actividades, cumplimiento de metas establecidas según las actividades mensuales).
Producto 4	01 informe de servicio (Contiene el desarrollo de actividades, cumplimiento de metas establecidas según las actividades mensuales).
Producto 5	01 informe de servicio (Contiene el desarrollo de actividades, cumplimiento de metas establecidas según las actividades mensuales).

4.5 Conformidad

La conformidad del servicio será otorgada por la Coordinación Regional DIT- ESRI de la Dirección Regional de Salud Puno, previa evaluación y verificación del informe del locador de servicios que contiene toda la información necesaria que sustenta el pago.

4.6 Supervisión

La supervisión lo realizará la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas o la instancia orgánica que delegue de acuerdo a la naturaleza de las actividades, y el cual dará el visto bueno, así como la Oficina de Estadística e Informática de la DIRESA Puno dará el visto bueno. Así mismo el desarrollo de las actividades que realiza el locador se ejecutan en el marco del Plan Anual de actividades 2025 del PPO R DIT.

5.- CONDICIONES DE PAGO

La propuesta económica del presente servicio es de S/ 3,000.00 (mensual por producto).

La propuesta económica incluye todos los tributos, transportes, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar, y la forma de pago será posterior a la entrega del informe correspondiente

5.1. Penalidad aplicable

De acuerdo a la normativa vigente de contrataciones del estado.



 Área Usuaria (responsable de la Meta SIAF)
 DIRESA - PUNO
 CEP. 38127

FORMATO N° 10**DECLARACIÓN JURADA**

Por el presente documento yo: _____

identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N°: _____ domiciliado en: _____

Departamento de: _____, Provincia de: _____

Distrito de: _____, 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 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 inhabilitaciones vigentes⁶ 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 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**DECLARACIÓN JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA**

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

Que, declaro bajo juramento tener la DISPONIBILIDAD INMEDIATA.

Por lo que suscriba 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.

FORMATO N° 12

DECLARACION JURADA SOBRE VINCULACIÓN CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) SERVIDOR(ES) DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Por el presente documentos, yo: _____
Identificado con Documento Nacional de Identidad N°: _____, domiciliado en:
_____, departamento de:
_____, provincia de: _____, distrito de:
_____, al amparo de lo dispuesto por los artículos 48 y 49º 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:

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 (X)	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 / sobrina (a) y tío (a). Cuarto grado de consanguinidad: primos hermanos entre sí, tía (a) abuelo (a) y sobrina (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:

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 de lo establecido en el artículo 411º 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	LIC. ENFERMERIA	
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: