



**Gobierno
Regional Puno**

**Dirección Regional de Salud
Puno**

**Red de Salud Puno
UNIDAD DE
LOGISTICA**

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

INVITACION A PRESTAR SERVICIOS N° 0013 -2025

(INVITACIÓN MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIO PARA LA RED DE SALUD PUNO)

La Red de Salud Puno y Unidad de Logística, en cumplimiento a los requerimientos:

- OFICIO N° 093-2025-S.P./RED DE SALUD PUNO (SALUD DE LAS PERSONAS)
- OFICIO N° 094-2025-S.P./RED DE SALUD PUNO (SALUD DE LAS PERSONAS)
- OFICIO N° 099-2025-J-UL-ADM-RED-SALUD-PUNO (LOGISTICA)
- OFICIO N° 064-2025-ESLI/SP/RED-DE-SALUD-PUNO

ITEM	CANTIDAD	DETALLE
001	01	SERVICIO DIGITADOR – Según TDR. – Salud de las Personas.
002	01	SERVICIO PERSONAL DE LIMPIEZA – Según TDR. – Salud de las Personas.
003	01	SERVICIO DE ELABORACIÓN DE EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN – Según TDR. – LOGISTICA.
004	01	SERVICIO DE TECNICO EN ENFERMERIA / BACHILLER EN ENFERMERIA – Según TDR – para Coordinación ESLI.
005	03	SERVICIOS DE LIC. EN ENFERMERIA – Según TDR – para Coordinación ESLI.

INVITA A PARTICIPAR A:

MODALIDAD DEL SERVICIO

Locación de Servicio para: Salud de las Personas, Logística y para Coordinación ESLI. de la Red de Salud Puno (Según Términos de Referencia).

REQUISITOS MINIMOS

- DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA

LAS PERSONAS INTERESADAS PRESENTAR SOLICITUD SIMPLE DIRIGIDO A LA UNIDAD DE LOGISTICA DE LA RED DE SALUD PUNO ADJUNTANDO PROPUESTA ECONOMICA, **POR EL AREA DE ADQUISICIONES - LOGISTICA DE LA RED DE SALUD PUNO.**

- **En un sobre cerrado y/o folder, expresado en soles por el total del servicio, adjuntar todos los anexos correctamente llenados y firmado con huella digital caso contrario no serán admitidos sin derecho a reclamo).**

CRONOGRAMA.

ACTIVIDAD	FECHA
Publicación	07 de Mayo al 09 de Mayo del 2025
Entrega de Expedientes (propuesta económica)	09 de Mayo del 2025 (horas 08:00 am a 13:00pm.) (En el Área de Adquisiciones - Logística)
Calificación de Propuesta Económica, Expedientes y Buena Pro.	09 de Mayo del 2025. (hora: 13:15)
Publicación de resultados	09 de mayo del 2025. en el franelógrafo de la Red de Salud Puno. Los postores con <u>buena pro</u> apersonarse al Área de Adquisiciones.
Inicio de Actividades del Servicio y/o Capacitación.	se computarán del día siguiente a la Notificación de la Orden de Servicio

Todas las fases de observación de propuesta NO ES CONSIDERADO para esta invitación.

Nota: La presentación de Documentación significa la aceptación de las condiciones y el cumplimiento de los requisitos según TDR., estando sujeto a control posterior y la aplicación de sanciones en el caso de la falsedad de información.

(El Formato Anexos- Solicitud de Cotización descargar de la Publicación - Web)

.....

.....

.....



**Gobierno
Regional Puno**

**Dirección Regional de Salud
Puno**

**Red de Salud Puno
UNIDAD DE
LOGISTICA**

“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE COTIZACION

Sírvase cotizarnos el servicio que se detalla más abajo para ser entregado en la Unidad de Logística de la Red de Salud Puno (Av. El Sol 1122) RUC 20185881700.

I.- DATOS PERSONALES:

Señor:

RUC:.....Teléfono:.....Estado Civil:.....Dirección Actual.....

II.- FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel de Estudios Alcanzado	Centro de Estudios	Fecha de Extensión.	Ciudad/País	Folio (*)

(*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del currículum documentado.

III.- EXPERIENCIA LABORAL

Nombre de la Entidad o Empresa	Puesto/Cargo	Área	Principales Funciones Realizadas	Tiempo en el Cargo	Folio (*)

(*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del currículum documentado.

IV.- ESPECIALIZACIÓN EN EL ÁREA (Capacitación)

Curso, Diplomado, Especialización, etc.	Centro de Estudios	Tema	Duración	Total de Horas	Folio (*)

(*) Indicar N° de folio donde obra el documento, de acuerdo a la numeración del currículum documentado.

V.- PROPUESTA ECONOMICA:

N°	CANT	UNID. MEDIDA	DESCRIPCION	UNITARIO	TOTAL
1	1	SERVICIO	SERVICIO DE: (Según términos de Referencia)		

PLAZO DE ENTREGA*	
N° CCI.*	
*Adjuntar vinculación de CCI. Con la SUNAT -RUC.	

(*) PLAZO DE ENTREGA EN DIAS CALENDARIO

Y CCI. CONTENIDO OBLIGATORIO

- Caso contrario no serán admitidos su propuesta sin derecho a reclamo.

Adquisiciones

Firma / Sello del Proveedor y Huella Digital

ANEXO N.º 01
TÉRMINOS DE REFERENCIA
PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIAS

CENTRO DE COSTO	SALUD DE LAS PERSONAS
ACTIVIDAD OPERATIVA	5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:	TÉRMINOS DE REFERENCIA CONTRATACION SERVICIO DE LIMPIEZA
PEDIDO DE SERVICIO N°	000001
META – AÑO	00148 - 2025

I. FINALIDAD PÚBLICA:

La finalidad del presente requerimiento es realizar la contratación de manera urgente y temporal con los servicios de un (01) Personal de Limpieza, para la limpieza y desinfección de las Oficinas de Salud de las Personas y Área Administrativa de la Red de Salud Puno.

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

El objetivo es la contratación de los servicios de una persona natural para que realiza los trabajos de limpieza y desinfección las Oficinas de Salud de las Personas y Área Administrativa de la Red de Salud Puno.

III. ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

El servicio consiste en:

- Realizar procesos de limpieza de los ambientes de las Oficinas de Salud de las Personas y Área Administrativa de la Red de Salud Puno.

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR / PERFIL DEL CONSULTOR:

PERFIL MINIMO DEL CONTRATISTA

PERFIL

Contar con Certificados de Estudios Secundarios Culminados.

EXPERIENCIA:

Experiencia General: en el sector publico y/o privado no menor a (03) meses.

CAPACITACIONES:



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122
Teléfono: 051 363245
Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com



Deberá de presentar documentos tales como: contratos, certificados, constancias de trabajo u otros documentos que acredite.

CONOCIMIENTO (Deseable)

Capacitación de limpieza y desinfección de ambientes.

OTROS DOCUMENTOS A PRESENTAR Y PUNTOS A CONSIDERAR

Contar con Registro Único de Contribuyentes (RUC).

Suspensión de cuarta categoría.

Registro Nacional de Proveedores.

Copia simple de Documento de Identidad.

V. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS, REGLAMENTOS Y DEMÁS NORMAS:

No aplica.

VI. SEGUROS: No aplica.

VII. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN:

Lugar:

El lugar de prestación de servicio será en la Oficina de Salud de las Personas y la sede Administrativa de la Red de Salud - Puno, ubicado en (jr. KANTUAS N° 119 y AV. EL SOL N°1122.

Plazo:

El presente tendrá una duración de **90** días calendarios contados a partir del día siguiente calendario de notificada la orden de servicio.

VIII. ENTREGABLES:

Primer Entregable: 30 días calendario después de la notificación de la orden de servicio.

01 informe: Se ajustará a lo descrito en el punto "III" Alcances del Servicio.

Segundo Entregable: 60 días calendario después de la notificación de la orden de servicio.

01 informe: Se ajustará a lo descrito en el punto "III" Alcances del servicio.

Tercer Entregable: 90 días calendario después de la notificación de la orden de servicio.

01 informe: Se ajustará a lo descrito en el punto "III" Alcances del Servicio.

IX. CONFORMIDAD:

El entregable (informes) para la conformidad se presentarán en mesa de partes de la Oficina de Salud de las Personas de la Red de Salud Puno.

Las coordinaciones y supervisión del servicio estarán a cargo de la Oficina de Salud de las Personas.



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122

Teléfono: 051 363245

Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com

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



**Gobierno Regional
Puno**

**Dirección Regional de
Salud Puno**

**Red de Salud Puno
Unidad Logística**

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

La conformidad será otorgada por la Oficina de Salud de las Personas, así mismo el informe presentado por los locadores serán visados por el responsable de la Oficina de Salud de las Personas.

X. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:

Forma de pago:

El pago se realizará a través del código de cuenta interbancario del proveedor.

CONTRA PRESTACION, APROBACION Y CONFORMIDAD de cada entregable:

Primer Entregable: Plazo máximo 30 días calendario.

Segundo Entregable: Plazo máximo de 60 días calendario.

Tercer Entregable: Plazo máximo de 90 días calendario.

Los pagos se efectuarán en TRES (03) Armadas.

El costo del servicio incluye los impuestos de la ley, seguros, inspecciones, pruebas, así como cualquier concepto que pueda tener incidencia sobre el costo de servicio.

Condiciones de pago:

Para efectos del pago de las prestaciones se debe contar con la siguiente documentación:

- Informe del área usuaria, otorgando la conformidad de la prestación efectuada.
- Carta de culminación del servicio que contenga; el producto entregable y Comprobante de pago (recibo por honorarios, facturas u otros).

XI. CONFIDENCIALIDAD:

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.

XII. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR:

El proveedor es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122
Teléfono: 051 363245
Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com

XIII. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES:

No aplica.

XIV. CONSIDERACIONES GENERALES A LOS PRODUCTOS:

Los derechos intelectuales de los productos y documentos elaborados por el proveedor que resulte seleccionado son propiedad de la Entidad, así como toda aquella información interna de la institución a la que tenga acceso para la ejecución del servicio.

XV. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO:

No aplica.

XVI. PENALIDADES POR MORA:

Las penalidades por incumplimiento de las obligaciones establecidas, durante la ejecución contractual, se aplicará según lo establecido en el artículo 119 ° y 120 ° del reglamento de la ley de contrataciones del estado vigente.

XVII. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL:

La Entidad debe establecer las causales de solución de contrato, así como el procedimiento del mismo.

XVIII. ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNOS:

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, participantes, 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.

XIX. MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

En caso sea necesario que el proveedor realice alguna gestión en las oficinas de la Entidad, la Entidad debe indicar que protocolos sanitarios debe cumplir de acuerdo a la normatividad vigente y disposiciones particulares propias de la Entidad.

XX. GARANTÍAS:

No aplicable a contratos de bienes y servicios cuyos montos sean menores o iguales a 50 UIT.



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122

Teléfono: 051 363245

Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com

XXI. SOLUCION DE CONTROVERSIAS:

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación.

XXII. GESTION DE RIESGOS:

De ser el caso las partes realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en el presente, a fin de tomar decisiones informadas, aprovechando el impacto de riesgos positivos y disminuyendo la probabilidad de los riesgos negativos y su impacto durante la ejecución contractual, considerando la finalidad pública de la contratación.

XXIII. RESOLUCION DEL CONTRATO:

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 68.1 del artículo 68 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.
De encontrarse en alguno de los supuestos de resolución del contrato, LAS PARTES proceden de acuerdo a lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2025-EF.

XXIV. ESPECIFICA DE GASTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Especifica de gasto : 2.3.2.9.1.1
Rubro :



FIRMA DE SOLICITANTE

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO/INSPECTOR

ANEXO N.º 01
TÉRMINOS DE REFERENCIA
PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIAS

CENTRO DE COSTO	OFICINA DE SALUD DE LAS PERSONAS
ACTIVIDAD OPERATIVA	5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL
PEDIDO DE SERVICIO N.º	000001
META - AÑO	00148-2025

I. FINALIDAD PÚBLICA:

La finalidad del presente requerimiento es realizar la contratación los servicios de un (01) DIGITADOR para que se encargue de ingresar la información de las atenciones diarias.

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

El objetivo es la contratación de (01) personal Técnico en Computación, Bachiller Ing. De sistemas, bachiller Ing. Estadístico o afines para que realice actividades de registro HIS diario de la Micro Red Laraquerí.

III. ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

El/la contratista del servicio desarrollara (01) entregable, cuyo informe comprende como mínimo lo siguiente:

- Ingresar la información en el aplicativo HISMINSA de las atenciones diarias verificando el dato del DNI con nombres y apellidos en el momento del ingreso.
- Emitir reportes de avance de digitación, reporte de productividad.
- Realizar el control de calidad de la información conjuntamente con las coordinaciones de su micro red en forma semanal y mensual.
- Emitir reportes de tasa de deserción por EE.SS. de manera mensual de forma nominal, para realizar el seguimiento correspondiente.
- Apoyo Administrativo: Reportes de movimiento de biológicos según vacunados, control y seguimiento de la ejecución presupuestal, seguimiento a requerimientos.
- Otras actividades priorizadas por parte de la Estrategia Sanitarias



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122
Teléfono: 051 363245
Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR / PERFIL DEL CONSULTOR:

PERFIL MINIMO DEL CONTRATISTA

Nivel de formación :

- Título Técnico en Computación Técnico en computación, Bachiller ing. Sistemas, Bachiller Ing. Estadístico o a fines.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores.
- RUC

Experiencia general :

- Experiencia General: En el sector público y/o privado no menor a (6) meses.

Experiencia específica : Deberá de contar con un mínimo no menor de (03) meses en el área de digitación HISMINSA o afines al manejo de fuentes de información MINSA.

- Capacitaciones :

- Contar con capacitaciones o cursos, certificados, constancias de trabajo u otros documentos que acrediten temas relacionadas a las actividades a realizar.
- Contar con ficha RUC, ACTIVO Y HABIDO.
- Persona Natural.
- Copia simple del documento nacional de identidad DNI.
- Contar con RNP, salvo casos de excepción establecidos en el artículo 24 de la ley de contrataciones públicas.
- No encontrarse inhabilitado de contratar con el estado.
- No encontrarse sancionado e impedido ante el OSCE.
- No encontrarse sancionado e impedido ante SERVIR.

V. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS, REGLAMENTOS Y DEMÁS NORMAS:

No aplica.

VI. SEGUROS:

- No Aplica

VII. PRESTACIONES ACCESORIAS:

No aplica.

VIII. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN:

Lugar:

El lugar de prestación de servicio será en la Micro Red Laraqueri de la Red de Salud - Puno, ubicado en EE.SS. Laraqueri, Distrito de Pichacani Laraqueri

Plazo:

El presente tendrá una duración de **30** días calendarios contados a partir del día siguiente calendario de notificada la orden de servicio.



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122

Teléfono: 051 363245

Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com



IX. ENTREGABLES:

01 entregable: 30 días calendario.

PRIMER ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga: Reporte de HIS digitados de todas las estrategias sanitarias de salud.

X. CONFORMIDAD:

El proveedor deberá de presentar su carta de culminación de servicio por mesa de partes de la entidad, donde deberá adjuntar el producto entregable y el comprobante de pago entre otros documentos exigidos para la procedencia del pago, en un plazo máximo de (05) días calendario, computados a partir del día siguiente de la culminación del servicio. (De no cumplir con lo estipulado, la entidad se encuentra facultada para adoptar las acciones que considere pertinentes, entre ellas la no posterior contratación del proveedor que incurra en tal accionar, entre otras).

La conformidad del servicio estará a cargo del área usuaria, la misma que deberá ser otorgada en un plazo no mayor de (07) días calendario, computados a partir del día siguiente de recepcionada la carta de culminación de servicio del proveedor, por el área usuaria.

XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:

Forma de pago:

Se realizará un **PAGO ÚNICO** a través del Código de Cuenta Interbancaria del proveedor.

Condiciones de pago:

Para efectos del pago de las prestaciones se debe contar con la siguiente documentación:

- Informe del área usuaria, otorgando la conformidad de la prestación efectuada.
- Carta de culminación del servicio que contenga: el producto entregable y Comprobante de pago (recibo por honorarios, facturas u otros).

XII. CONFIDENCIALIDAD:

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122
Teléfono: 051 363245
Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com



XIII. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR:

El proveedor es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

XIV. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES:

No aplica.

XV. CONSIDERACIONES GENERALES A LOS PRODUCTOS:

Los derechos intelectuales de los productos y documentos elaborados por el proveedor que resulte seleccionado son propiedad de la Entidad, así como toda aquella información interna de la institución a la que tenga acceso para la ejecución del servicio.

XVI. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO:

No aplica.

XVII. PENALIDADES POR MORA:

Las penalidades por incumplimiento de las obligaciones establecidas, durante la ejecución contractual, se aplicará según lo establecido en el artículo 119 ° y 120 ° del reglamento de la ley de contrataciones del estado vigente.

XVIII. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL:

La Entidad debe establecer las causales de solución de contrato, así como el procedimiento del mismo.

XIX. ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO:

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, participantes, 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.

XX. MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:



Dirección: Av. El Sol Nro. 1122
Teléfono: 051 363245
Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com



**Gobierno Regional
Puno**

**Dirección Regional de
Salud Puno**

**Red de Salud Puno
Unidad Logística**

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

En caso sea necesario que el proveedor realice alguna gestión en las oficinas de la Entidad, la Entidad debe indicar que protocolos sanitarios debe cumplir de acuerdo a la normatividad vigente y disposiciones particulares propias de la Entidad.

XXI. GARANTIAS:

No aplicable a contratos de bienes y servicios cuyos montos sean menores o iguales a 50 UIT.

XXII. SOLUCION DE CONTROVERSIAS:

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación.

XXIII. GESTION DE RIESGOS:

De ser el caso las partes realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en el presente, a fin de tomar decisiones informadas, aprovechando el impacto de riesgos positivos y disminuyendo la probabilidad de los riesgos negativos y su impacto durante la ejecución contractual, considerando la finalidad pública de la contratación.

XXIV. RESOLUCION DEL CONTRATO:

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 68.1 del artículo 68 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.
De encontrarse en alguno de los supuestos de resolución del contrato, LAS PARTES proceden de acuerdo a lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2025-EF.

XXV. ESPECIFICA DE GASTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Especifica de gasto : 2.3.2.9.1.1
Rubro :



FIRMA DE SOLICITANTE

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO/INSPECTOR

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122
Teléfono: 051 363245
Email: adquisicionredsaludpuno@gmail.com



PERÚ

Ministerio
de Salud

RED DE SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA



RED DE SALUD PUNO

TÉRMINOS DE REFERENCIA

ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA SOLICITANTE:

UNIDAD DE LOGÍSTICA DE LA RED DE SALUD PUNO.

OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

SERVICIO DE UN PROFESIONAL Y/O TÉCNICO PARA LA UNIDAD DE LOGÍSTICA - ADQUISICIONES DE LA RED DE SALUD PUNO, POR Estricta Necesidad de Servicio de Acuerdo a la Ley N° 31298, SEGÚN ARTÍCULO 3 PROHIBICIÓN DE CONTRATOS PARA CUBRIR PUESTOS O FUNCIONES, 3.2 EXCETUÁNDOSE DE LA DISPOSICIÓN ESTABLECIDA EN EL PÁRRAFO 3.1 LA CONTRATACIÓN, BAJO LA MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, DE SERVICIOS DE CARÁCTER URGENTE Y TEMPORAL, DEBIDAMENTE ACREDITADOS, Y POR UN LAPSO QUE NO PODRÁ EXCEDER 6 MESES CALENDARIO BAJO LA MISMA RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DESCRITA EN EL PÁRRAFO 3.1.

FINALIDAD PÚBLICA

LA RED DE SALUD PUNO A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA - ÁREA DE ADQUISICIONES, REQUIERE UN PROFESIONAL Y/O TÉCNICO PARA EL SERVICIO DE OPERADOR PARA FORTALECER LA TRANSPARENCIA Y DIGITALIZACIÓN DE LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS, ORGANISMO ESPECIALIZADO PARA LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS EFICIENTES (OECE) Y CON CONOCIMIENTO SOBRE LA DISPOSICIÓN "HERRAMIENTA DIGITAL PARA CONTRATOS MENORES", IMPLEMENTADA PARA GESTIONAR CONTRATACIONES CUYOS MONTOS SEAN IGUALES O INFERIORES A OCHO (8) UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS (UIT), EN EL MARCO DE LA LEY N° 32069, LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, Y SU REGLAMENTO.

ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR

• DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

FUNCIONES DETALLADAS DE UN OPERADOR DE PROCESOS DE SELECCIÓN SEGÚN LA LEY 32069:

- OBJETO DESARROLLAR LOS PROCEDIMIENTOS, REQUISITOS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN LA LEY N° 32069 LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, Y SU REGLAMENTO.
- GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, LA PROMOCIÓN DE LA TRANSPARENCIA Y LA INTEGRIDAD.
- ACTUALIZACIÓN DEL PAC. 2025 DE LA RED DE SALUD PUNO.
- CONDUCCIÓN Y GESTIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, INCLUYENDO LA GENERACIÓN DE CATÁLOGOS ELECTRÓNICOS Y ACUERDOS MARCO.
- GESTIÓN DE COMPRAS CENTRALIZADAS DE EMERGENCIA.
- REALIZACIÓN DE CONTRATACIONES POR ENCARGO A FAVOR DE OTRAS ENTIDADES CONTRATANTES.
- BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA Y ORIENTACIÓN NORMATIVA SOBRE CONTRATACIONES.
- ABSOLVER CONSULTAS Y EMITIR OPINIONES VINCULANTES
- SUPERVISAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE FORMA SELECTIVA Y/O ALEATORIA.
- APOYAR LA GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN.
- PARTICIPAR EN LA FORMULACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS CONTRATACIONES



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



PERÚ

Ministerio
de Salud

RED DE SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA



- **EN RESUMEN**, EL OPERADOR DE PROCESOS DE SELECCIÓN DESEMPEÑA UN PAPEL CRUCIAL EN LA GESTIÓN DE LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS, PROMOVRIENDO LA TRANSPARENCIA, LA EFICIENCIA Y LA INTEGRIDAD EN LOS PROCESOS.
- Y OTROS QUE ASIGNE EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR.

• **CONDICIONES**

LA ENTIDAD BRINDARÁ LAS FACILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO.

REQUISITOS DEL PERSONAL Y/O PROVEEDOR

1. DNI
2. FICHA RUC
3. BACHILLER EN CONTABILIDAD, TÉCNICO EN CONTABILIDAD, COMPUTACIÓN Y A FINES.
4. CONTAR MINIMAMENTE CON DOS (2) AÑOS DE EXPERIENCIA EN PROCESOS DE SELECCIÓN.
5. TENER CERTIFICACIÓN OSCE VIGENTE COMO COMPRADORES PÚBLICOS DEL ORGANISMO ESPECIALIZADO PARA LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS EFICIENTES.
6. CONTAR CON CONOCIMIENTOS EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA (MÓDULO LOGÍSTICO Y PPR), TRÁMITE DOCUMENTARIO.
7. CAPACITACIÓN, CURSOS Y/O ESPECIALIZACIÓN: SIGA, SIAF Y OFIMÁTICA
8. LA FORMACIÓN ACADÉMICA SE ACREDITARÁ MEDIANTE TÍTULO PROFESIONAL COPIA SIMPLE DEL DIPLOMA O CONSTANCIAS O CERTIFICADOS O CUALQUIER OTRA DOCUMENTACIÓN QUE DE MANERA FIDELICITANTE DEMUESTRE LA FORMACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA

LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

LUGAR

LA RED DE SALUD PUNO
UNIDAD DE LOGISTICA - AREA DE ADQUISICIONES

• **PLAZO DE PRESTACIÓN**

EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN SERÁ HASTA POR 50 DÍAS CALENDARIOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIO.

EN CASO DE QUE EL DÍA DE ENTREGA DE LOS INFORMES CORRESPONDA A UN DÍA NO LABORABLE, EL LOCADOR PRESENTARÁ EL INFORME CORRESPONDIENTE AL DÍA HÁBIL SIGUIENTE.

FORMA DE PAGO

EL MONTO POR LA PRESTACIÓN QUE SE PAGARÁ, POR CONCEPTO DE HONORARIOS PROFESIONALES AL LOCADOR POR LOS SERVICIOS CONTRATADOS, POR 2 ENTREGABLES QUE ASCIENDE A LA SUMA DE S/ 4,000.00 (CUATRO MIL CON 00/100 SOLES).

MONTO DE LA PRESTACIÓN ES DE S/ 4,000.00 (SEIS MIL CON 00/100 SOLES), CONFORME AL SIGUIENTE CRONOGRAMA:

- ❖ **PRIMER ENTREGABLE A PARTIR DE LA EMISIÓN DE LA ORDEN SERVICIO UN MÁXIMO DE 25 DÍAS CALENDARIO**
- ❖ **SEGUNDO ENTREGABLE A PARTIR DE LA EMISIÓN DE LA ORDEN SERVICIO UN MÁXIMO DE 25 DÍAS CALENDARIO**

LOS PAGOS SE EFECTUARÁN EN DOS PAGOS CONTRA LA PRESENTACIÓN Y CONFORMIDAD DEL ÁREA DE ADQUISICIONES – UNIDAD DE LOGÍSTICA DE LA RED SALUD PUNO, DE LOS ENTREGABLES SEÑALADOS EN LOS PRESENTES TÉRMINOS DE REFERENCIA Y DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA ESTABLECIDO, LOS CUALES DEBERÁN ADJUNTAR EL RESPECTIVO RECIBO DE HONORARIOS PROFESIONALES.



CONFORMIDAD

LA CONFORMIDAD DE SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL ÁREA DE ADQUISICIONES – UNIDAD DE LOGÍSTICA DE LA RED SALUD PUNO, LA MISMA QUE DEBERÁ SER OTORGADA PREVIA PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME.



PERÚ

Ministerio
de Salud

RED DE SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA



PENALIDADES (OBLIGATORIO)

PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EN CASO DE RETRASO INJUSTIFICADO EN LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES OBJETO DEL CONTRATO, LA ENTIDAD LE APLICA AUTOMÁTICAMENTE UNA PENALIDAD POR MORA POR CADA DÍA DE ATRASO, HASTA POR UN MONTO MÁXIMO EQUIVALENTE AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO VIGENTE, O, DE SER EL CASO DEL ÍTEM QUE DEBIÓ EJECUTARSE, ESTA PENALIDAD SERÁ DEDUCIDA DE LOS PAGOS A REALIZARSE.

LA PENALIDAD SE APLICA AUTOMÁTICAMENTE Y SE CALCULA DE ACUERDO A LA SIGUIENTE FORMULA:

PENALIDAD DIARIA = $0.10 \times \text{MONTO VIGENTE}$
F X PLAZO VIGENTE EN DÍAS.

DONDE F TENDRÁ LOS SIGUIENTES VALORES:

PARA PLAZOS MENORES O IGUALES A SESENTA (60) DÍAS: F = 0.40

PARA PLAZOS MAYORES A SESENTA (60) DÍAS: F = 0.25

TANTO EL MONTO COMO EL PLAZO SE REFIEREN, SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO VIGENTE DEL CONTRATO O ÍTEM QUE DEBIÓ EJECUTARSE O, EN CASO QUE ESTOS INVOLUCRAN OBLIGACIONES DE EJECUCIÓN PERIÓDICA O ENTREGAS PARCIALES, A LA PRESENTACIÓN INDIVIDUAL QUE FUERA MATERIA DE RETRASO.

CONFIDENCIALIDAD

LA CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA ABSOLUTA EN EL MANEJO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN A LA QUE SE TENGA ACCESO RELACIONADA CON LA PRESTACIÓN, PUDIENDO QUEDAR EXPRESAMENTE PROHIBIDO REVELAR DICHA INFORMACIÓN A TERCEROS. EL CONTRATADO, DEBE DAR CUMPLIMIENTO A TODAS LAS POLÍTICAS Y ESTÁNDARES DEFINIDOS POR LA ENTIDAD, EN MATERIA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.

OBLIGACION DE ANTICORRUPCION

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, OFRECIDOS, NEGOCIADO O EFECTUADO, CUALQUIER PAGO O EN GENERAL, CUALQUIER BENEFICIO O INCENTIVO 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 NI 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.


Firma:  
Ing. María A. López Román
RED DE SALUD PUNO
CIP 167529



PERÚ

Ministerio
De Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud Puno
REDESS PUNO

E.S.L.
INMUNIZACIONES



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"
TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE ANOTADOR.

Órgano y/o Unidad Orgánica	RED DE SALUD PUNO
Actividad del POI/Acción Estratégica PEI:	3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA
Denominación de la Contratación	TERMINOS DE REFERENCIA CONTRATACIÓN SERVICIO DE TECNICO EN ENFERMERIA Y/O BACHILER EN ENFERMERIA

I. FINALIDAD PUBLICA

Reducir el riesgo de afectación de la vida y de la salud de las niñas, niños y adolescentes a través de la vacunación para la disminución de los casos de cáncer cérvico uterino población de 9-18 años) como también disminuir la morbilidad y discapacidad por enfermedades inmunoprevenibles en el ámbito de la Red de Salud Puno.

II. OBJETIVO DEL SERVICIO

La Estrategia Sanitaria Local de inmunizaciones, requiere contratar a (1) Técnico en enfermería y/o bachiller en Enfermería para que realicen actividades de seguimiento, monitoreo y vacunación.

III. ALCANCES DEL SERVICIO.

El/La contratista del servicio desarrollará (03) entregables, cuyos informes comprenden como mínimo lo siguiente:

- Realizar actividades de Vacunación como Anotador.
- Realiza cronograma de vacunación y seguimiento casa por casa.
- Contar con las Nóminas de Matricula de las Instituciones Educativas (nivel inicial, primaria), cunas jardín y aquellos no escolarizados antes de la intervención.
- Realizar la vacunación de acuerdo a estrategia asignada, medidas de bioseguridad, cadena de frio y vacunación segura.
- Coordinación permanente con actores clave a nivel de MICRORED, RED, según corresponda.
- Realiza actividades de información, educación y comunicación dirigida a la población objetivo, autoridades locales padres, tutores y docentes destacando los beneficios de la vacuna contra el VPH y esquema regular, para fomentar su aceptación.
- Otras actividades de vacunación priorizadas por parte de la Estrategia Sanitaria Local de Inmunizaciones.

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR

PERFIL MINIMO DEL CONTRATISTA

❖ **INDISPENSABLE**

FORMACIÓN ACADÉMICA:

- Título de Técnico en Enfermería o bachiller en Enfermería.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores Vigente
- RUC.

EXPERIENCIA:

- Experiencia General: en el sector público y/o Privado no menor a (12) meses.
- Experiencia específica no menor de un (06) mes en el sector público en temas relacionados a inmunizaciones
- Deberá de presentar documentos tales como: contratos, certificados, constancias de trabajo u otros documentos que acredite.

❖ **DESEABLE:**

- Curso o diplomados relacionados a las estrategias sanitarias (vacunación, abordaje del niño, atención primer nivel de atención, salud del escolar afines).



PERÚ

**Ministerio
De Salud**

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud Puno
REDESS PUNO

E.S.L.
INMUNIZACIONES



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

- Uso del aplicativo HIS MINSA.

❖ DOCUMENTOS A PRESENTAR

- Curriculum vitae documentado (foliado)
- FORMATO N.º 8 Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.
- FORMATO N.º 9 Declaración jurada de no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, inhabilitación administrativa, ni judicial vigente con el estado e impedimenta para ser trabajador según anexo adjunto.
- FORMATO N.º 10 Declaración jurada de no registrar antecedentes penales ni policiales. Según anexo adjunto
- FORMATO N.º 11 Declaración jurada de disponibilidad inmediata. según anexo adjunto.
- FORMATO N.º 12 Declaración jurada sobre vinculación con algún funcionario o servidor de la Red de Salud Puno, No tener parentesco hasta el 4 grado de consanguinidad y 2 de afinidad. Según anexo adjunto.

V. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR: Red de Salud Puno. Av. el Sol Nro. 1122 Barrio Victoria (a Lado del Jardín del Hospital), las actividades de vacunación se realizarán en la jurisdicción de la Red de Salud Puno (MICRORED, EE.SS.) en escenarios de Instituciones Educativas y visita casa por casa.

PLAZO: El plazo de ejecución del servicio será de NOVENTA (90) días calendario, contabilizados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

VI. ENTREGABLES

03 entregables: 90 días calendario

- **PRIMER ENTREGABLE:** (S/. 2000.00) 01 informes de actividades que contenga: Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular.
- **SEGUNDO ENTREGABLE:** : (S/. 2000.00) 01 informes de actividades que contenga: Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular.
- **TERCER ENTREGABLE:** : (S/. 2000.00) 01 informes de actividades que contenga: Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular.

Las Brigadas de vacunación cierre de brechas niños menores de 5 años deberá garantizar al menos 300 registros de vacunados (niños y niñas) y 8 sesiones educativas sobre vacunación (autoridades locales, padres de familia, tutores y docentes) por cada entregable; requisito mínimo indispensable para la conformidad de servicios. Evidenciado en el reporte HIS.

VII. CONFORMIDAD

La conformidad del servicio será otorgada por la coordinadora de la Estrategia Sanitaria Local de Inmunizaciones.

VIII. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

El pago se realizará a través del Código de Cuenta Interbancaria del proveedor, CONTRA PRESENTACIÓN, APROBACIÓN Y CONFORMIDAD de cada entregable:

Único Entregable: plazo máximo de 30 días calendario por cada entregable.

Los pagos se efectúan en tres (03) Armadas.

IX. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en registros de niños vacunados, nóminas de matrícula de instituciones educativas, entre otras.



PERÚ

Ministerio
De Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud Puno
REDESS PUNO

E.S.L.
INMUNIZACIONES



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

X. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR

El proveedor es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

XI. PENALIDADES POR MORA

Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$Penalida Diaria = \frac{0.10 \times Monto}{F \times Plazo en Días}$$

Donde F tendrá los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorías y ejecución de obras: F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días:
 - b.1) Para bienes, servicios y consultorías: F = 0.25.
 - b.2) Para obras: F = 0.15.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando el proveedor acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.

Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.

XII. 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, participación citas 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.





PERÚ **Ministerio
De Salud**

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud Puno
REDESS PUNO

E.S.L.
INMUNIZACIONES



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"
TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE ENFERMERIA.

Órgano y/o Unidad Orgánica	RED DE SALUD PUNO
Actividad del POI/Acción Estratégica PEI:	3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA
Denominación de la Contratación	TERMINOS DE REFERENCIA CONTRATACIÓN SERVICIO DE ENFERMERIA

XIII. FINALIDAD PUBLICA

Reducir el riesgo de afectación de la vida y de la salud de las niñas, niños y adolescentes a través de la vacunación para la disminución de los casos de cáncer cérvico uterino población de 9-18 años) como también disminuir la morbilidad y discapacidad por enfermedades inmunoprevenibles en el ámbito de la Red de Salud Puno en niños menores de 5 años.

XIV. OBJETIVO DEL SERVICIO

La Estrategia Sanitaria Local de inmunizaciones, requiere contratar a (03) Lic. En enfermería para que realicen actividades de capacitación, seguimiento, monitoreo y vacunación.

XV. ALCANCES DEL SERVICIO.

El/La contratista del servicio desarrollará (03) entregables, cuyos informes comprenden como mínimo lo siguiente:

- Realizar actividades de Vacunación como Vacunador.
- Realiza cronograma de vacunación y seguimiento casa por casa.
- Contar con las Nóminas de Matricula de las Instituciones Educativas (nivel inicial, primaria), cunas jardín y aquellos no escolarizados antes de la intervención.
- Realizar la vacunación de acuerdo a estrategia asignada, medidas de bioseguridad, cadena de frio y vacunación segura.
- Coordinación permanente con actores clave a nivel de MICRORED, RED, según corresponda.
- Realiza actividades de información, educación y comunicación dirigida a la población objetivo, autoridades locales padres, tutores y docentes destacando los beneficios de la vacuna contra el VPH y esquema regular, para fomentar su aceptación.
- Otras actividades de vacunación priorizadas por parte de la Estrategia Sanitaria Local de Inmunizaciones.

XVI. REQUISITOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR

PERFIL MINIMO DEL CONTRATISTA

❖ **INDISPENSABLE**

FORMACIÓN ACADÉMICA:

- Título Profesional de Lic. En Enfermería.
- Resolución de termino de SERUMIS.
- Habilitación profesional vigente
- Colegiatura.

❖ **EXPERIENCIA:**

- Experiencia General: en el sector público y/o Privado no menor a (12) meses.
- Experiencia específica no menor de un (06) mes en el sector público en temas relacionados a inmunizaciones
- Deberá de presentar documentos tales como: contratos, certificados, constancias de trabajo u otros documentos que acredite.

❖ **DESEABLE:**





PERÚ

Ministerio
De Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud Puno
REDESS PUNO

E.S.L.
INMUNIZACIONES



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

- Curso o diplomados relacionados a las estrategias sanitarias (vacunación, abordaje del niño, atención primer nivel de atención, salud del escolar afines).
- Uso de aplicativo HIS MINSa (INMUNIZACIONES)

❖ **DOCUMENTOS A PRESENTAR**

- Curriculum vitae documentado (foliado)
- FORMATO N.º 8 Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.
- FORMATO N.º 9 Declaración jurada de no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, inhabilitación administrativa, ni judicial vigente con el estado e impedimenta para ser trabajador según anexo adjunto.
- FORMATO N.º 10 Declaración jurada de no registrar antecedentes penales ni policiales. Según anexo adjunto
- FORMATO N.º 11 Declaración jurada de disponibilidad inmediata. según anexo adjunto.
- FORMATO N.º 12 Declaración jurada sobre vinculación con algún funcionario o servidor de la Red de Salud Puno, No tener parentesco hasta el 4 grado de consanguinidad y 2 de afinidad. Según anexo adjunto.

XVII. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR: Red de Salud Puno, Av. el Sol Nro. 1122 Barrio Victoria (a Lado del Jardín del Hospital), las actividades de vacunación se realizarán en la jurisdicción de la Red de Salud Puno (MICRORED, EE.SS.) en escenarios de Instituciones Educativas y visita casa por casa.

PLAZO: El plazo de ejecución del servicio será de NOVENTA (90) días calendario, contabilizados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

XVIII. ENTREGABLES

03 entregables: 90 días calendario

- **PRIMER ENTREGABLE: (S/. 3600.00) 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular.
- **SEGUNDO ENTREGABLE: (S/. 3600.00) 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular.
- **TERCER ENTREGABLE: (S/. 3600.00) 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular.

Las Brigadas de vacunación cierre de brechas niños menores de 5 años deberá garantizar al menos 300 vacunados (niños y niñas) y 8 sesiones educativas sobre vacunación (autoridades locales, padres de familia, tutores y docentes) por cada entregable; requisito mínimo indispensable para la conformidad de servicios. Evidenciado en el reporte HIS

XIX. CONFORMIDAD

La conformidad del servicio será otorgada por la coordinadora de la Estrategia Sanitaria Local de Inmunizaciones.

XX. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

El pago se realizará a través del Código de Cuenta Interbancaria del proveedor, **CONTRA PRESENTACIÓN, APROBACIÓN Y CONFORMIDAD** de cada entregable:

Entregable: plazo máximo de 30 días calendario por cada entregable.

Los pagos se efectúan en tres (3) Armadas.

XXI. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en registros de niños vacunados, nóminas de matrícula de instituciones educativas, entre otras.



PERÚ

Ministerio
De Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud Puno
REDESS PUNO

E.S.L.
INMUNIZACIONES



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

XXII. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR

El proveedor es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

XXIII. PENALIDADES POR MORA

Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalida Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en Dias}}$$

Donde F tendrá los siguientes valores:

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

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

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

b.2) Para obras: F = 0.15.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando el proveedor acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.

Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.

XXIV. 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, participación citas 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.





Gobierno Regional de
Puno

Dirección Regional de
Salud Puno

Dirección Ejecutiva de
Administración

Dirección de la Oficina
de Abastecimiento

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

FORMATO N° 10

DECLARACION JURADA

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. No percibir ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentre incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.
2. No tener impedimento de contratar con el Estado⁵
3. No tener inhabilitación vigente⁶ para prestar servicios al Estado en los casos de:
Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC, Inhabilitación Administrativa ni judicial vigente con el Estado, Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e Inhabilitación o sanción del colegio profesional de ser el caso.
4. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
5. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
6. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad y observar las disposiciones anticorrupción que forman parte del contrato.
7. Autorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte escogido como proveedor, a la dirección electrónica señalada.

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

Lugar y fecha _____

.....
Firma⁷

⁵ Numeral 11.1 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

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

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



Gobierno Regional de
Puno

Dirección Regional de
Salud Puno

Dirección Ejecutiva de
Administración

Dirección de la Oficina
de Abastecimiento

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

FORMATO N° 11

DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

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

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

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



Lugar y fecha _____

Firma^{*}

^{*} 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 de
Puno

Dirección Regional de
Salud Puno

Dirección Ejecutiva de
Administración

Dirección de la Oficina
de Abastecimiento

"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 _____

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.



**Gobierno
Regional Puno**

**Dirección Regional de Salud
Puno**

**Red de Salud Puno
UNIDAD DE
LOGISTICA**

“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

