

INVITACION A PRESTAR SERVICIOS N° 0014 -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° 068-2025-ESLI/SP/RED - DE - SALUD PUNO (ESL. Inmunizaciones)
- OFICIO N° 067-2025-ESLI/SP/RED - DE - SALUD PUNO (ESL. Inmunizaciones)
- OFICIO N° 108-2025-DIT-EVNIÑO/SP/RED-SALUD-PUNO/DIRESA-PUNO (Cord. DIT-EV-Niño)

ITEM	CANTIDAD	DETALLE
001	02	SERVICIO DE DIGITADORES – Según TDR. – ESL. Inmunizaciones
002	01	SERVICIO DIGITACION PARA PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS DEL PNV. – Según TDR. – ESL. Inmunizaciones.
003	01	SERVICIO DE DIGITADOR EN DIT- EV – Según TDR. – Cord. DIT-EV-Niño

INVITA A PARTICIPAR A:

MODALIDAD DEL SERVICIO

Locación de Servicio para: Cord. DIT-EV-Niño y 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	16 de Mayo al 20 de Mayo del 2025
Entrega de Expedientes (propuesta económica)	20 de Mayo del 2025 (horas 08:00 am a 14:30pm.) (En el Área de Adquisiciones - Logística)
Calificación de Propuesta Económica, Expedientes y Buena Pro.	21de Mayo del 2025. (hora: 08:15)
Publicación de resultados	21 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)

.....

.....

.....

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



**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 DIGITACION.

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 DIGITACION COD ITEM: 210100010010

I. FINALIDAD PUBLICA

Contribuir a disminuir la morbilidad y discapacidad por enfermedades inmunoprevenibles en el ámbito de la Red de Salud Puno en niños menores de 5 años.

II. OBJETIVO DEL SERVICIO

La Estrategia Sanitaria Local de inmunizaciones, requiere contratar a (02) profesionales Ing. De sistemas, estadístico e informático o afines para que realice actividades de registro de vacunación.

III. ALCANCES DEL SERVICIO.

El/La contratista del servicio desarrollará (06) entregables, cuyos informes comprenden como mínimo lo siguiente:

- Ingreso de Información en el aplicativo HISMINSA de los vacunados verificando el dato del DNI con nombres y apellidos en el momento del ingreso.
- Emitir reportes diarios de avance de vacunados y entrega a los vacunadores, reporte de productividad.
- Realizar el control de calidad de la información conjuntamente con las brigadas de vacunación 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 de vacunación priorizadas por parte de la Estrategia Sanitaria Local de Inmunizaciones.

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR

PERFIL MINIMO DEL CONTRATISTA

FORMACIÓN ACADÉMICA:

- Título Profesional Ing. De sistemas y/o Estadístico e Informático.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores.
- RUC.

EXPERIENCIA:

- Experiencia General: en el sector público y/o Privado no menor a (1) años.
- Experiencia específica no menor de (12) meses en el área de Digitación HIS MINSA o afines al manejo de fuentes de información MINSA.
- Deberá de presentar documentos tales como: contratos, certificados, constancias de trabajo u otros documentos que acredite.



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"

DESEABLE:

- 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 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.
- Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.

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 ciento ochenta (180) días, contabilizados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

VI. ENTREGABLES

06 entregables: 30 días calendario

- **PRIMER ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH y covid-19.
- **SEGUNDO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH y covid-19.
- **TERCER ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH y covid-19.
- **CUARTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH y covid-19.
- **QUINTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH y covid-19.
- **SEXTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH y covid-19.

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 28 días calendario por cada entregable.

Los pagos se efectúan en SEIS (06) 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.



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"

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.

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:

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

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.

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.



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 DIGITACION.

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 DIGITACION COD ITEM: 210100010010

XIII. FINALIDAD PUBLICA

Contribuir a 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 (01) profesionales Ing. De sistemas, para que realice actividades de registro de vacunación, procesamiento y análisis de datos.

XV. ALCANCES DEL SERVICIO.

El/La contratista del servicio desarrollará (06) entregables, cuyos informes comprenden como mínimo lo siguiente:

- Ingreso de Información en el aplicativo HISMINSA de los vacunados verificando el dato del DNI con nombres y apellidos en el momento del ingreso.
- Emitir reportes diarios de avance de vacunados y entrega a los vacunadores, reporte de productividad.
- Realizar el control de calidad de la información conjuntamente con las brigadas de vacunación 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.
- Desarrollo del seguimiento de las vacunas en Power Bi
- Control de calidad de los registros digitados en los establecimientos de salud
- Apoyo Administrativo: Reportes de movimiento de biológicos según vacunados, control y seguimiento de la ejecución presupuestal, seguimiento a requerimientos.
- 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

FORMACIÓN ACADÉMICA:

- Título Profesional y Colegiatura habilitada en Ing. De Sistemas.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores.
- RUC.

EXPERIENCIA:

- Experiencia General: en el sector público no menor a (1) años.
- Experiencia específica no menor de (12) meses en el área de Digitación HIS MINSA o afines al manejo de fuentes de información MINSA.
- Deberá de presentar documentos tales como: contratos, certificados, constancias de trabajo u otros documentos que acredite.

CURSO DIPLOMADO:

- Cursos Power Bi.



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"

- Cursos de análisis de datos.
- Curso de calidad de la información en salud HisMinsa.

DESEABLE:

- 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 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.
- Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.

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 ciento ochenta (180) días calendario, contabilizados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

XVIII. ENTREGABLES

06 entregables: 30 días calendario

- **PRIMER ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **SEGUNDO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **TERCER ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **CUARTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **QUINTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **SEXTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.

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:

Único Entregable: plazo máximo de 28 días calendario por cada entregable.
Los pagos se efectúan en seis (06) 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.

XXII. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR

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



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"

- Cursos de análisis de datos.
- Curso de calidad de la información en salud HisMinsa.

DESEABLE:

- 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 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.
- Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector publico y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.

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 ciento ochenta (180) días calendario, contabilizados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

XVIII. ENTREGABLES

06 entregables: 30 días calendario

- **PRIMER ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **SEGUNDO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **TERCER ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **CUARTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **QUINTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.
- **SEXTO ENTREGABLE: 01 informes de actividades que contenga:** Reporte de niñas y niños inmunizados con vacunas del esquema regular (vacunas trazadoras) por dosis y edad y otras vacunas como VPH.

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:

Único Entregable: plazo máximo de 28 días calendario por cada entregable.

Los pagos se efectúan en seis (06) 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.

XXII. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR



PERÚ

Ministerio
De Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud Puno
REDESS PUNO

E.S.I.
INMUNIZACIONES



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

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:

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

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.

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.



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

**TÉRMINOS DE REFERENCIA
PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE DIGITACION**

CENTRO DE COSTO	AIS NIÑO
ACTIVIDAD OPERATIVA	1001 ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD Y ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL
PEDIDO DE SERVICIO N°	
META - AÑO	121-122-13-2025

I. FINALIDAD PÚBLICA:

La finalidad del presente requerimiento es contar con un personal que cumplirá servicios de la digitación de seguimiento de los niños por estricta necesidad de servicio con la finalidad de garantizar un buen seguimiento en suplementación preventivo, tratamiento de anemia, control cred del menor de 11 años, registro correcto de la información en el Sistema HIS, dado que de ello depende nuestros indicadores siendo la Red Puno una de las redes con mayor población de niños, que hasta la fecha se han mantenido en un estándar aceptable por la dedicación y el esfuerzo del personal de esta Unidad y su continuidad se ve afectado por la falta de personal con experiencia en el campo, que hagan adecuado el seguimiento de suplementación a niños en riesgo como son prematuros y/o con bajo peso al nacer de 30 a 59 días y anémicos de manera mensual, así mismo los niños con adecuado peso al nacer, seguimiento de suplementación de 110 y 130 días, con visita domiciliar de niños de 6 a 11 meses y demás actividades propias de una Atención Integral de salud al niño(a)

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

El objetivo es la contratación del servicio de digitación es para el cumplimiento de indicadores FED, Convenios de Gestión, metas y actividades programadas del Programa Desarrollo Infantil Temprano.

III. ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

- ✓ Realizar programación presupuestal SIGA
- ✓ Seguimiento de suplementación de niños de 4 y 6 meses
- ✓ Seguimiento de suplementación de niños BAJO PESO Y PREMATUROS
- ✓ Seguimiento de niños con anemia, menores de 2 años
- ✓ Sala situacional al día
- ✓ Generación de datos padrón nominal
- ✓ Validación, procesamiento y consolidación de datos
- ✓ Digitación de HIS MINSA
- ✓ Procesamiento del CNV
- ✓ Recepción y envío de muestras de tamizaje neonatal
- ✓ Atención al personal responsable de DIT de los EESS de nuestra jurisdicción en cuanto a entrega de material y recojo de los mismos

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR / PERFIL DEL CONSULTOR:

- **Nivel de formación** : Titulado/Egresado técnico/universitario de la carrera de Administración y/o Contabilidad y/o a fines.
- **Experiencia general** : Deberá de contar con un mínimo de 01 año en el sector Público y/o privado.
- **Experiencia específica:** Deberá de contar con un mínimo de 9 meses en el sector Público.
- 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.

Dirección: Av. El Sol Nro. 1124
Teléfono: 051 363245





"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

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.

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

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.

XVIII. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL:

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

XIX. ANTICORRUPCION 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:

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.



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 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 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 _____

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.



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.