

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA***"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

INVITACION A COTIZAR SERVICIOS N° 0033 -2025
LOCACIÓN DE SERVICIO PARA LA R.I.S. PUNO

**SERVICIOS TÉCNICOS Y/O PROFESIONALES Y/O ESPECIALIZADOS
PRESTADOS POR PERSONAS NATURALES.**

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

- OFICIO N° 405-2025-UNID-SISMED/S.P./RED-INTEGRADA-DE-SALUD-PUNO (SISMED).
- OFICIO N° 406-2025-UNID-SISMED/S.P./RED-INTEGRADA-DE-SALUD-PUNO (SISMED).

I. OBJETO: Realizar la Indagación de Mercado de los siguientes servicios:

Ítem	SERVICIO	CANTI DAD	IPRESS
001	Servicio de Técnico en Farmacia.	01	C.S. Capachica de la RIS. Puno
002	Servicio de Digitador	01	Almacén Esp. Medicamentos-RIS Puno.

II. REQUISITOS MINIMOS

- De Acuerdo A Los Términos de Referencia Adjunto al Presente



III. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	AREA RESPONSABLE
Publicación de la Invitación a cotizar	23 al 24 de Octubre del 2025	Adquisiciones
Recepción de propuesta económica (adjunto expediente)	24 de Octubre del 2025 (horas 08:00 am a 14:00pm.) (En el Área de Adquisiciones - Logística)	Adquisiciones
Evaluación de Propuesta Económica	24 de Octubre del 2025.	Área Usuaría
Publicación de la Buena Pro	25 de Octubre del 2025. en el franelógrafo de la R.I.S. Puno. Los postores con buena pro apersonarse al Área de Adquisiciones.	Área Usuaría
Inicio del Servicio	se computarán del día siguiente a la Notificación de la Orden de Servicio	

IV. OTROS

LAS PERSONAS INTERESADAS A REALIZAR LA COTIZACION PRESENTAR LOS EXPEDIENTES AL AREA DE AQUISICIONES DE LA UNIDAD DE LOGISTICA DE LA RED DE SALUD PUNO ADJUNTANDO PROPUESTA ECONOMICA.

(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),

Todas las Observaciones en las diferentes fases de la invitación NO serán CONSIDERADO.

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)

.....



Ministerio
de Salud

DIRECCION 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 PARA EL SERVICIO

Sírvase cotizar 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 Cel:..... Dirección Actual.....

Correo:

II.- INFORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel de Estudios Alcanzado	Folio (*)

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

III.- EXPERIENCIA.

Nombre de la Entidad o Empresa	Tiempo del Servicio	Folio (*)

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

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA****“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”****IV.- PROPUESTA ECONOMICA:**

Nº	CANT	UNID. MEDIDA	DESCRIPCION	UNITARIO	TOTAL
1	1	SERVICIO	SERVICIO DE:..... (Según términos de Referencia)		

PLAZO DE ENTREGA*	
Nº CCI.*	
*Adjuntar vinculación de CCI. Con la SUNAT -RUC.	

NOTA

- (*) PLAZO DE ENTREGA EN DIAS CALENDARIO
- CCI. CONTENIDO OBLIGATORIO
- DEBERÁ INDICAR IPRESS. (lugar donde quiere brindar sus servicios)

Caso contrario no serán admitidos su propuesta sin derecho a reclamo......
V°B° Adq......
Firma / Sello del Proveedor y Huella Digital

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA****"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"**

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

CENTRO DE COSTO	SISMED
ACTIVIDAD OPERATIVA	BRINDAR UN ADECUADO EXPENDIO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:	Contratación del servicio de un (01) técnico en farmacia para el servicio de farmacia para el EE.SS. Capachica –Red de Salud Puno.
PEDIDO DE SERVICIO N°	-
META – AÑO	00164 - 2025

I. FINALIDAD PÚBLICA:

Ejecución de actividades orientadas a la recepción, internamiento, almacenamiento, distribución y entrega de productos Farmacéuticos, dispositivos médicos y Productos Sanitarios del Almacén Especializado de la Red de Salud PUNO.

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

Realizar la entrega y descarga de las recetas atendidas en farmacia de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitario e inventarios del cierre de la información ICI.

III. ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

- Realizar la entrega y descarga de las recetas prescriptas por el profesional en salud en el Sistema del SISMED V2.5.3 a su vez la descargas en el FUA las recetas atendidas en el servicio de farmacia y el Kardex correspondiente.
- Realizar el conteo de los medicamentos e insumos en el Servicio de farmacia
- Archivar correctamente las recetas atendidas al paciente asegurado del SIS.
- Identificar los productos farmacéuticos.
- Verificar el ingreso de los productos farmacéuticos.

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR / PERFIL DEL CONSULTOR:**Perfil:**

- Título de Técnico En Farmacia
- Experiencia acreditada:
- Experiencia de un (01) año en el Minsa, ESSALUD y/o privado

Cursos y/o estudios especializados:

- Conocimiento en Microsoft Word.
- Conocimiento de BPA (buenas prácticas de almacenamiento)
- Conocimiento en el sistema SISMED
- Conocimientos afines del cargo

Competencias:

- Proactivo.
- Responsable.

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO

RED DE
SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA

"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"

- Trabajo bajo presión
- Predisposición inmediata.
- Trabajo orientado a resultados

Documentación adicional.

- Contar con ficha RUC, ACTIVO Y HABIDO.
- Persona Natural.
- Copia simple del documento nacional de identidad DNI.
- Contar con RNP
- 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:

- Ley N°29459 ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios,
- Resolución Ministerial N°116-2018 MINSA Aprobado la Directiva Administrativa N°249-MINSA/2018/DIGEMID.
- Resolución directoral regional N° 0637-2021/DRS-PUNO-DIREMID, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2021-DIRESA-PUNO-DIREMID/DAM "DESCENTRALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DEL SISMED"
- Resolución Jefatural N° 165-2024-SIS/J, la misma que aprueba la DIRECTIVA N° 008-2024-SIS/GNF-V.05 Directiva del Monitoreo, Supervisión y seguimiento a las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N° 132-2015/MINSA, que aprueba el documento técnico: manual de Buenas prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en los laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros.
- Decreto Supremo N° 014-2011-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y modificatorias.

VI. SEGUROS:

- Contar con seguro de vida

VII. PRESTACIONES ACCESORIAS:

No aplica.

VIII. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN:

Lugar:

En el Centro de Salud Capachica de la Red Integrada de Salud Puno.

El presente tendrá una duración de 60 días calendarios contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio.

IX. ENTREGABLES:

Producto 1:

-Realizar la entrega PF, DM Y PS y descarga de las recetas prescriptas por el profesional en salud en el Sistema del SISMED V2.5.3 al 100% a su vez la descargas en el FUA las recetas atendidas en el servicio de farmacia 500 ítems y el Kardex correspondiente de cada producto farmacéutico y la descarga respectiva.

-Realizar el conteo de los medicamentos e insumos en el Servicio de farmacia 100% y archivar correctamente las recetas atendidas al paciente asegurado del SIS y separarlos por fecha total de 200 productos ordenar de acuerdo con la forma farmacéutica, alta rotación de los productos farmacéuticos, reporte detallado de los productos de refrigerados 100% las cuales se encuentran en el ICI (informe del consume integrado)

Producto 2:

-Verificar el ingreso de los productos previa guía de remisión y contratar el físico la cantidad que está ingresando a farmacia cada medicamento e insumo total 200 productos, a su vez realizar el inventario de cada medicamento lote, registro sanitario cantidad y fecha de vencimiento, 200 ítems.

- Realizar inventario anual de farmacia en los EE.SS. de la Red de Salud Puno 1500 ítems.

X. CONFORMIDAD:

La conformidad del servicio será otorgada por Coordinación SISMED

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA****"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"****XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:****Forma de pago:**

El monto de la prestación que se pague, por concepto de honorarios profesionales al locador por los servicios contratados, por 2 entregables asciende a la suma de S/ 3,600 (tres mil seiscientos con 00/100 soles).

Monto de la prestación es de S/ 1,800 (mil ochocientos con 00/100 soles), conforme al siguiente cronograma:

- Primera Entrega: hasta los 30 días a partir del inicio de las actividades
- Segunda Entrega: hasta los 60 días a partir del inicio de las actividades

Condiciones de pago:

Los pagos se efectuarán en tres pagos contra la prestación y conformidad del área usuaria de la Red de 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 por honorarios profesionales.

- Informe detallado de los productos realizados de la Primera entrega
- Informe detallado de los productos realizados de la Segunda entrega

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.

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. 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 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.

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA****"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"**

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. GARANTIAS:

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

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 con 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 : 2.3.29.11
Meta : 164

 **COORDINADORA SISMED**

Q.F. Katherine Yessica Culla Quispe
C.Q.F.P. 18285

FIRMA DE SOLICITANTE

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA****"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"****Gobierno Regional
Puno****Dirección Regional de Salud
Puno****Red Integrada de Salud Puno
Unidad Logística****"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"****ANEXO N.º 01
TÉRMINOS DE REFERENCIA
PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORÍAS**

CENTRO DE COSTO	UNIDAD DE SISMED
ACTIVIDAD OPERATIVA	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:	Contratación del servicio de UN (01) SERVICIO DE DIGITADOR para el Almacén Especializado de Medicamentos, para la Estrategia SISMED de la Red Integrada de Salud Puno.
PEDIDO DE SERVICIO N°	-
META – AÑO	139-2025 164-2025

I. FINALIDAD PÚBLICA:

La finalidad es contar con el servicio de un digitador para la Digitación de Guías de Remisión en base a cuadros de distribución de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en el sistema SISMED V2.5.3 digitación de pcosas, digitación de ingreso de orden de compra y transferencias a los 81 Establecimientos de Salud, SISMED- Red Integrada de Salud Puno.

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

Contar con el servicio de digitación para el registro de ingresos y salidas de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del sistema SISMED V2.5.3, y la emisión de las guías de remisión para el ICI (Informe del consumo integrado) y dar cumplimiento a la disponibilidad optima, así mismo consolidado mensual del reporte de digitación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médico y Productos Sanitarios en el SIGA. Y diferenciar los ingresos mediante fuente de financiamiento, CENARES, DIRESA y Compra Institucional.

III. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

- Emisión de guías de remisión
- Digitar requerimientos de emergencia.
- Digitar productos estratégicos y biológicos.

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR / PERFIL DEL CONSULTOR:

Perfil:

- Bachiller en administración y/o afines

Experiencia acreditada:

- Acreditar experiencia laboral doce (12) meses en el desempeño de funciones al servicio convocado, con posterioridad a la formación requerida en el Manejo del Sistema SISMED V2.5.3.

Cursos y/o estudios especializados:

- Manejo de Excel
- Manejo de software en entorno Windows Procesador de texto, hoja de cálculo
- Manejo del Sistema SISMED V2.5.3 de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios
- Conocimiento en gestión pública
- Conocimiento en Contabilidad

Competencias:

- Proactivo.
- Responsable.
- Trabajo bajo presión
- Trabajo orientado a resultados

Documentación Adicional:

- Copia de DNI
- Registro nacional de proveedores RNP
- Formato de cotización
- Contar con Seguro de vida
- Contar con ficha RUC, ACTIVO Y HABIDO.

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO

RED DE
SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA

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



Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud
Puno

Red Integrada de Salud Puno
Unidad Logística

3

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

- Persona Natural.
- 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:

- Ley N°29459 ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios,
- Resolución Ministerial N°116-2018 MINSA Aprobado la Directiva Administrativa N°249-MINSA/2018/DIGEMID.
- Resolución Jefatural N° 165-2024-SIS/J, la misma que aprueba la DIRECTIVA N° 008-2024-SIS/GNF-V.05 Directiva del Monitoreo, Supervisión y seguimiento a las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud.
- RESOLUCION MINISTERIAL N° 116-2018/MINSA, Directiva Administrativa N.º 249-MINSA/2018DIGEMID. Directiva Sanitaria para la Gestión del Sistema Integrado de Suministro Publico de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios SISMED.

VI. SEGUROS:

- Contar con seguro de vida

VII. PRESTACIONES ACCESORIAS:

- NO APLICA.

VIII. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN:

Lugar:
El lugar de prestación de servicio será en Unidad de SISMED de la Red de Salud - Puno, ubicado en el Jr. Ricardo Palma N° 153.
Plazo:
El presente tendrá una duración de **72 días** calendarios contados a partir del día siguiente calendario de notificada la orden de servicio.

IX. ENTREGABLES:

- Producto 1: A los 24 días**
- Digitación de ingresos de las órdenes de compra CENARES, Pecosas, Guías de Remisión, de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios al SISMED V2.5.3 de 500 ítems y 50 formatos
 - Envío de la información IDI (Informe diario integrado) del almacén especializado de medicamentos 20 archivos zip.
- Digitación de ingreso y salida de pecosas de consumo mensual de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en el SIGA SISMED –Red Integrada de Salud Puno.
- Producto 2: A los 48 días**
- Ingreso de las compras institucional y DIREMID al sistema SISMED V2.5.3 al 100% para su digitación de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Productos Sanitarios y EPPS destinados a los 81 EE.SS. de la RED Integrada de Salud Puno la cantidad 500 ítems.
 - Envío de la información IDI (Informe diario integrado) del almacén especializado de medicamentos 20 archivos zip.
- Producto 3: A los 72 días**
- Digitación de Requerimientos de emergencia: 200 guías de remisión y 800 ítems.
 - Digitación de Productos Estratégicos y Biológicos: 100 guías de remisión y 500 ítems.
 - Envío de la información IDI (Informe diario integrado) del almacén especializado de medicamentos 20 archivos zip.
 - Consolidación de inventario anual de los 81 EE.SS. de la Red Integrada de Salud Puno

X. CONFORMIDAD:

La conformidad del servicio será otorgada por Coordinación SISMED.

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA****"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"****Gobierno Regional
Puno****Dirección Regional de Salud
Puno****Red Integrada de Salud Puno
Unidad Logística****"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"****XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:****Forma de pago:**

El monto de la prestación que se pague, por concepto de honorarios profesionales al locador por los servicios contratados, por 3 entregables asciende a la suma de S/ 5,100 (cinco mil cien con 00/100 soles).

Monto de la prestación es de S/ 1,700 (mil setecientos con 00/100 soles), conforme al siguiente **cronograma**:

- Primera Entrega: hasta los 24 días a partir del inicio de las actividades
- Segunda Entrega: hasta los 48 días a partir del inicio de las actividades
- Tercera Entrega: hasta los 72 días a partir del inicio de las actividades

Condiciones de pago:

Los pagos se efectuarán en tres pagos contra la prestación y conformidad del área usuaria de la Red Integrada de 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 por honorarios profesionales.

- Informe detallado de los productos realizados de la Primera entrega
- Informe detallado de los productos realizados de la Segunda entrega
- Informe detallado de los productos realizados de la tercera entrega

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.

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.

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO

RED DE
SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA

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



Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional de Salud
Puno

Red Integrada de Salud Puno
Unidad Logística

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

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.

XXII. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:

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

XXIII. GESTIÓN 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. RESOLUCIÓN 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:

Específica de gasto: 2.3.2.9.1.1
Meta : 139 y 164



COORDINADORA SISMED

Q.F. Katherine Yessica Caila Quispe
C.Q.F.P. 18285

FIRMA DE SOLICITANTE

Dirección: Av. El Sol Nro. 1122



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO

RED DE
SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA

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



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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO

RED DE
SALUD PUNO

UNIDAD DE
LOGISTICA

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



"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 aspe	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.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****DIRECCION REGIONAL
DE SALUD PUNO****RED DE
SALUD PUNO****UNIDAD DE
LOGISTICA**

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

FORMATO N° 06**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO EN LA CUENTA CCI****SEÑOR: RED DE SALUD PUNO****Presente.-****ASUNTO:** Autorización de abono directo en cuenta CCI que se detalla.

Por medio del presente comunico a usted que la entidad bancaria, número de cuenta y el respectivo Código de Cuenta Interbancaria (CCI) de la empresa que represento es la siguiente:

RAZON SOCIAL Y/O PROVEEDOR	
RUC	
NOMBRE DEL BANCO	
NUMERO DE CUENTA	
CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI) 20 dígitos	

Dejo constancia que el número de cuenta bancaria, que se **COMUNICA ESTÁ ASOCIADA** al RUC consignada, tal como ha sido abierta en el Sistema Bancario Nacional.

Agradezco se sirva a disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados directamente en la cuenta CCI del Banco indicado.

Asimismo, dejo constancia que la (Factura, Boleta de Venta y/o Recibo por Honorarios) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/u Orden de Servicio, con las prestaciones de bienes y/o servicio materia del contrato pertinente, quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del abono en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para manifestarle mis sentimientos de estima personal.

Atentamente,

Lugar y fecha_____

SELLO Y FIRMA