



**Gobierno
Regional Puno**

**Dirección Regional de Salud
Puno**

**Red de Salud Puno
UNIDAD DE
LOGISTICA**

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"*

INVITACION A PRESTAR SERVICIOS N° 0012 -2024

(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° 339-2024-D/SISMED/SP/RED-DE-SALUD-PUNO (Coordinación SISMED.)
- OFICIO N° 386-2024-D/SISMED/SP/RED-DE-SALUD-PUNO (Coordinación SISMED.)

ITEM	CANTIDAD	DETALLE
001	01	Servicio de Químico para C.S. Acora – Según TDR.
002	02	Servicios para personal de Limpieza – Según TDR.

INVITA A PARTICIPAR A:

MODALIDAD DEL SERVICIO

Locación de Servicio en la COORDINACION SISMED, 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 SECRETARIA DE LA UNIDAD DE LOGISTICA DE LA RED DE SALUD PUNO.**

(sobre cerrado expresado en soles por el total del servicio, adjuntar el Anexo N° 01 correctamente llenados caso contrario no serán admitidos),



**Gobierno
Regional Puno**

**Dirección Regional de Salud
Puno**

**Red de Salud Puno
UNIDAD DE
LOGISTICA**

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CRONOGRAMA.

ACTIVIDAD	FECHA
Publicación	23 al 24 de Octubre del 2024
Entrega de Expedientes (propuesta económica)	24 de Octubre del 2024 (horas 08:00 am a 14:00 pm) (En secretaria de la Unidad de Logística)
Calificación de Propuesta Económica, Expedientes y Buena Pro.	25 de Octubre del 2024. (hora: 08:15 am)
Publicación de resultados	25 de Octubre del 2024 en el franelógrafo de la Red de Salud Puno.
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, estando sujeto a control posterior y la aplicación de sanciones en el caso de la falsedad de información.

(El Formato Anexo N° 01 – Solicitud de Cotización recoger de Secretaria – Logística)



**Gobierno
Regional Puno**

**Dirección Regional de Salud
Puno**

**Red de Salud Puno
UNIDAD DE
LOGISTICA**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE COTIZACION

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:.....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.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

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*	
GARANTIA	
FORMA DE PAGO	
OTOR ESPECIF.	

(*) PLAZO DE ENTREGA EN DIAS CALENDARIO

CONTENIDO OBLIGATORIO

LOGISTICA

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



PERÚ

Ministerio
de Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

TERMINOS DE REFERENCIA DEL SERVICIO

1.- SOLICITANTE:	SISMED – RED DE SALUD PUNO
2.- DESCRIPCION DEL SERVICIO	
Denominación de la contratación: Contratación del servicio de doce (01) Químicos Farmacéuticos para la implementación de las oficinas farmacéuticas según la RM554-2022/ MINSA y la digitación de recetas en el sistema SISMED, entregar informes ICI, IME y CORTE DE CAJA cada mes, requerimiento y verificación de stock de Disponibilidad optima de PF, DM y PS, verificación de guías de ingreso al sistema SISMED, Almacenamiento y Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en el Establecimiento de Salud de la Red de Salud Puno – SISMED.	
Finalidad pública. Garantizar la calidad y disponibilidad de los Productos Farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en los Establecimientos de Salud de la Red de Salud Puno.	
Antecedentes: ➤ Ley N° 29459, ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. ➤ Resolución Ministerial N° 116-2018 MINSA aprobado con la Directiva SISMED N° 249-MINSA/2018/DIGEMID. ➤ RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 000209-2022-SIS/J Aprueban la Directiva N° 008-2022-SIS/GNF-V.02 "Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud" y sus Anexos ➤ 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. ➤ Decreto Supremo N° 016-2011-SA que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y modificatorias.	

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



PERÚ

Ministerio
de Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

- Resolución Ministerial N° 554-2022/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica.

Objetivos de la contratación:

Contar con profesionales Químicos Farmacéuticos que realice el seguimiento y monitoreo de los indicadores de disponibilidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios del Establecimiento de Salud.

Términos de referencia:

Perfil:

- Título profesional de Químico Farmacéutico
- Resolución de término de SERUMS
- Colegiatura y habilidad vigente

Experiencia acreditada:

- Experiencia mínima de 01 año en el desempeño de funciones Minsa y afines al servicio convocado - posterior al SERUMS

Cursos y/o estudios especializados:

- Conocimientos en el sistema de suministro de PF, DM y PS
- Conocimiento en Word y Excel intermedio
- Conocimiento en Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica
- Conocimiento de la normatividad vigente

Características del servicio:

Producto 1:

- Realizar Requerimientos y verificación de stock de disponibilidad al 91 % al 99% garantizando un nivel óptimo y alto de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, en el Establecimiento de Salud, (400 ítems).y realizar el conteo de los productos lote, F.V., registro sanitario y cantidad al 100%

Producto 2

- verificar el ingreso de guías en el sistema SISMED, guías digitadas del almacén especializado de medicamentos garantizando control de inventario, canjes, transferencias, rotación y uso eficiente de los bienes en custodia y correcta elaboración de las tarjetas de control visible Kardex (600 ítems) y garantizar el stock adecuado del EE.SS. y la MICRORED y el envío del ICI diario a la DIGEMID 100% reporte al observatorio de precios de DIGEMID.

Producto 3:

- dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios teniendo en cuenta el sistema FEFO y FIFO registrando en la tarjeta de control visible

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



PERÚ

Ministerio
de Salud

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

las salidas y en el sistema de farmacia del establecimiento de salud (800 ítems), realizar el registro de farmacovigilancia y tecnovigilana de los EE.SS. de su Microred 100% y el uso racional de los productos farmacéuticos.

Documentos Adicionales:

- DNI
- Registro nacional de proveedores RNP
- Ficha RUC
- Contar con Seguro de Vida
- **formato de cotización** (precisar el lugar o Establecimiento de Salud)

3.- PRESTACION DEL SERVICIO:

Lugar de ejecución:

En los diferentes Establecimientos de Salud de la Red de Salud Puno

Nº	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CANTIDAD
11	C.S. ACORA	01

Plazo del servicio: 90 días a partir del inicio de las actividades

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

Entrega de productos:

- 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

Conformidad:

La conformidad del servicio será otorgada por el jefe de EE.SS./Coordinadora SISMED

4.- CONDICIONES DE PAGO:

Condiciones y modalidad de pago:

El pago total del servicio, según costo referencial de acuerdo al cumplimiento de metas se efectuará en (04) partidas, previa presentación del informe de conformidad de las actividades realizadas.

- **Primera partida:** s/. 3,000.00 Cuatro mil soles 00/100 monto aproximado
- **segunda partida:** s/. 3,000.00 Cuatro mil soles 00/100 monto aproximado
- **tercera partida:** s/. 3,000.00 Cuatro mil soles 00/100 monto aproximado

Monto total S/. 9, 000.000 nueve mil soles 00/100 monto aproximado

Fuente de financiamiento: Donaciones y Transferencia (D y T).

Meta: 158

Clasificador: 23.29.11

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 01-A

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE LIMPIEZA PARA LA
COORDINACION SISMED DE LA RED DE SALUD PUNO

Órgano y/o Unidad Orgánica	COORDINACION SISMED
Actividad del POI/Acción Estratégica PEI:	AOI00091900401 – BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS
Denominación de la Contratación	TERMINOS DE REFERENCIA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA LA COORDINACION SISMED DE LA RED DE SALUD PUNO. COD ITEM: 060500010023

I. FINALIDAD PUBLICA

La presente contratación tiene por finalidad contar de manera urgente y temporal con los servicios de DOS (02) Personas para que realicen las labores de limpieza y desinfección del almacén especializado de medicamentos de la Red de Salud Puno.

II. OBJETIVO DEL SERVICIO

Contratar los servicios de DOS (02) personas naturales para que realiza los trabajos de limpieza y desinfección de los ambientes del almacén especializado de medicamentos tanto del jr. Ricardo Palma como del almacén ubicado en el Jr. Las Kantutas.

III. ALCANCES DEL SERVICIO.

El servicio consiste en:

- Realizar procesos de limpieza del almacén especializado de medicamentos.

IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR

PERFIL MINIMO DEL CONTRATISTA

CAPACITACIONES:

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

CONOCIMIENTO (Deseable)

- Capacitación en 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 del Documento de Identidad.
- Persona Natural.
- Se solicita persona natural teniendo en cuenta que el presupuesto se ha incorporado en el clasificador de gasto 2.3.2 3.1 1. Y SEGÚN EL ANEXO N° 01 DE LA Directiva N° 008-2024-SIS/GNF-V.03 aprobada mediante la Resolución Jefatural N° 019-2024-SIS/J, se diferencia persona natural y jurídica en dos clasificadores distintos.

V. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR: El servicio se dará en la Coordinación SISMED de la sede administrativa.

PLAZO TOTAL DEL SERVICIO: Es de Setenta y siete (77) días.

VI. ENTREGABLES



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

VI. 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: 77 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.
VII. CONFORMIDAD
El entregable (informes) para la conformidad se presentarán en mesa de partes de la Coordinación SISMED. Las coordinaciones y supervisión del servicio estarán a cargo de la Coordinación SISMED de la Red de Salud Puno. La conformidad será otorgada por la Coordinación SISMED de la Red de Salud Puno.
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: • Primer Entregable: plazo máximo de 30 días calendario. • Segundo Entregable: plazo máximo de 60 días calendario. • Tercer Entregable: plazo máximo de 77 días calendario. Los pagos se efectúan en Tres (03) Armas. El costo del servicio incluye todos los impuestos de Ley, seguros, inspecciones, pruebas, así como cualquier concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio.
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 mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.
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
<u>Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:</u> 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: - Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorías y ejecución de obras: $F = 0.40$. - Para plazos mayores a sesenta (60) días: - Para bienes, servicios y consultorías: $F = 0.25$. - Para obras: $F = 0.15$.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



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.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



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 Nº 11

DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

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

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

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



Lugar y fecha _____

Firma⁸

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

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



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.