



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

Puno, 13 de noviembre del 2024

OFICIO N° 715 -GR-DIRESA -DE-DIREMID PUNO-2024

Señor:
M.C. JEAN PAUL VALENCIA REINOSO
Director de DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO



Presente:

ASUNTO : Solicito Autorización para la PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIO
ATENCION : LIC. ALIPIO CALLA GOMEZ
OFICINA DE ADMINISTRACION

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez solicitar la AUTORIZACION para la contratación de 03 Servicios por Locación de Servicios: 02 Servicio de Revisión, Digitación y Sistematización de Información de los Productos Farmacéuticos y Productos Sanitarios y 01 Servicio Técnico en Farmacia, para la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).

Se Adjunta:
Especificaciones Técnicas

Agradeciendo la atención a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterar las consideraciones de mi estima personal.

Atentamente.



[Signature]
D^{RA}. DANICA CANCA CHAVEZ
COFP: 22108
Directora Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas

DSCH/dsch/la
C.c. Archivo/2024



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
04/12/2024	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
05/12/2024 HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES, SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA Y PROPUESTA ECONOMICA EN SOBRE CERRADO AL PERFIL QUE POSTULA, MESA DE PARTES DE LA DIRESA PUNO
05/12/2024	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



FORMATO N° 02

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS Y CONSULTORIA

ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:	Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas
ACTIVIDAD DEL POI / ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:	GESTION CONTABLE SISMED
DENOMINACION DE LA CONTRATACION	Contratación del 01 LOCADOR para el Servicio de Análisis y Procesamiento de Información del SISMED en el ámbito de la DIRESA Puno para la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).
I. FINALIDAD PÚBLICA	
Gestionar eficientemente el Sistema de Suministro de Medicamentos, Insumos Médicos y Productos Sanitarios	
II. ANTECEDENTES	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ley N°29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos ➤ Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED" - Directiva de SISMED ➤ Convenio entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Gobierno Regional Puno. 	
III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
Mejorar los procesos de conciliación de los de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del Almacén especializado de Medicamentos de la Dirección Regional de Salud Puno.	
IV. ALCANCES DEL SERVICIO	
N/A	
V. REQUISITOS EL PROVEEDOR / PERFIL DE CONSULTOR	
PERFIL	
Requisitos para el Puesto	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Curriculum vitae documentado ➤ Declaración jurada (formato N° 10) ➤ Declaración jurada de disponibilidad inmediata ➤ Declaración Jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidore(s) de la Dirección Regional de Salud Puno (formato N° 12) ➤ Registro Nacional de Proveedores para compras mayores a (01) UIT 	
Documentos a ser evaluados	
<ul style="list-style-type: none"> a. Administrador y/o Contador Público, colegiado y habilitado b. Acreditar experiencia laboral mínima de 01 año en el Sector Público o Privado. c. Acreditar experiencia mínima 3 meses en la Gestión Contable del SISMED. d. Cursos del área laboral 	



PERU

GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO

Dirección Ejecutiva
de Medicamentos
Insumos y Drogas



- Curso en Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAF 60 horas
- Curso del Sistema Informático SIGA 60 horas
- Curso WORD y EXCEL básico 32 horas

e. Conocimientos y habilidades

- Aptitud de vocación de servicio
- Responsabilidad
- Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad, eficiencia operativa.
- Orientación hacia resultados.
- Capacidad de concertación y trabajo
- Poseer liderazgo
- Capacidad para trabajar en equipo.
- Probidad, Asertividad, disciplina, orden.

VI. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR:

El Servicio se brindará en las instalaciones de la DIRESA PUNO - Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID ubicada en el Jr. José Antonio Encinas N° 145-Puno

PLAZO DE EJECUCION:

UNICO ENTREGABLE: desde el día de la notificación de la orden de servicio
UNICO ENTREGABLE PRODUCTO I desde la notificación de la orden de servicio hasta el 30 de diciembre del 2024

VII. ENTREGABLES/RESULTADOS

Entregable:

PRODUCTO 1 (INFORME)

1. Informe de análisis de procesamiento de información del SISMED, SIGA y SIAF de los movimientos de Productos Farmacéuticos del Almacén especializado de DIRESA PUNO y las 12 unidades ejecutoras del periodo 2017 y 2018, incluye lo siguiente:
 - Revisión de Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
 - Revisión de Órdenes de Compra ingresadas al SIGA
 - Revisión de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
 - Revisión de ingresos al SISMED de los productos farmacéuticos
 - Revisión de Guías de Remisión emitidas
 - Revisión de inventario anual de los productos
 - Revisión de PECOSAS emitidas de productos biológicos
2. Informe de análisis del almacén especializado de Medicamentos (productos biológicos), de precios del año 2017 y 2018, inventario, órdenes de compra y PECOSAS, incluye.



PERU

GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO

Dirección Ejecutiva
de Medicamentos
Insumos y Drogas



- revisión de precios pecosas ingresadas al SIGA,
- revisión precios de ingresos de Órdenes de Compra
- revisión de precios del inventario anual de los productos.
- revisión de precios de ingresos al SIMMED, enfocado en precios
- revisión de precios de PECOSAS emitidas de productos biológicos.

VIII. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (*)

INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato. La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad. Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

IX. SUPERVISIÓN

El contratista mantendrá Informado a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID sobre el desarrollo del servicio, con una frecuencia regular.

X. CONFORMIDAD

La conformidad del servicio será otorgada por la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID, luego de recepcionados los ENTREGABLES.

XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Se efectuará en soles, en una (01) armada, luego de presentado el ENTREGABLE, debiendo contar previamente con la conformidad de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID

El pago se realizará previa conformidad e informe correspondiente
A la entrega del único entregable I PRODUCTO – s/. 2,000.00

XII. PROPIEDAD INTELECTUAL (De corresponder)

N/A

XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)

El Locador de Servicios deberá mantener reserva absoluta de la información entregada por la entidad, así como también la que se genera en el cumplimiento de sus actividades, no pudiendo emplear dicha información para un fin distinto al contratado.

XIV. PENALIDADES APLICABLES

De acuerdo a la normatividad vigente de contrataciones del Estado

XV. 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.



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



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, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.



[Signature]
D.E. DANICA SANCA CHAVEZ
COFP: 22166

Directora Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas

Area Usuaria o Responsable de la Meta SIAF



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



**FORMATO
OFERTA ECONOMICA**

Señor
DIRESA - PUNO

Presente.-

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber verificado los terminos de referencia por la Dirección Regional de Salud Puno, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos, conforme a las condiciones y plazos establecidos adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL DE OFERTA ECONOMICA
1	SERVICIO	Administrador o Contador Publico	
TOTAL			

El monto total de la oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el servicio ofertado. En tal sentido LA DIRESA PUNO no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en la oferta económica

Finalmente, cumplo con los términos de referencia establecida para la citada prestación, a los cuales me someto en su integridad.

Atentamente,

.....
Firma y Sello

Nombre o Razón Social: _____

RUC: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____



PERU

**GOBIERNO
REGIONAL PUNO**

**DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO**

Dirección Ejecutiva
de Medicamentos
Insumos y Drogas



**FORMATO N° 02
TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS Y
CONSULTORIA**

ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:	Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas
ACTIVIDAD DEL POI / ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:	GESTION CONTABLE SISMED
DENOMINACION DE LA CONTRATACION	Contratación del Servicio de Análisis y Procesamiento de Información del SISMED en el ámbito de la DIRESA Puno por la modalidad de Locación de Servicios para el Almacén Especializado de Medicamentos de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).
I. FINALIDAD PÚBLICA	
Gestionar eficientemente el Sistema de Suministro de Medicamentos, Insumos Médicos y Productos Sanitarios	
II. ANTECEDENTES	
<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos Y Productos Sanitarios. • Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA y su Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Publico de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios- SISMED". • Resolución Jefatural N.º 126-2022/SIS, Directiva N° 008-2022-SIS/GNF-V.0 	
III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
Contar con el Servicio de Análisis y Procesamiento de Información del SISMED mediante la contratación de 01 locador de servicios para el Almacén Especializado de Medicamentos de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).	
IV. ALCANCES DEL SERVICIO	
N/A	
V. REQUISITOS EL PROVEEDOR / PERFIL DE CONSULTOR	
PERFIL	
Requisitos para el Puesto	
<ul style="list-style-type: none"> - Currículo vitae documentado. - Declaración jurada (Formato N° 10). - Declaración jurada de disponibilidad inmediata (Formato N° 11). - Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la Dirección Regional de Salud Puno (Formato N° 12). - Registro Nacional de Proveedores (para compras mayores a un (01) UIT. 	



PERU

GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO

Dirección Ejecutiva
de Medicamentos
Insumos y Drogas



Documentos a ser evaluados

- a) Titulado Profesional de Ingeniero de Sistemas
- b) Acreditar experiencia laboral mínima de (01 Año) en el desempeño de actividades ~~del~~ al servicio convocado en el sector público o privado.
- c) **Cursos al área laboral**
 - a. Curso de Ofimática Intermedio (60 Horas)
 - b. Documento que acredite el manejo del aplicativo del SISMED.
- d) **Conocimientos y Habilidades**
 - Aptitud de vocación de servicio
 - Responsabilidad
 - Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad, eficiencia operativa.
 - Orientación hacia resultados.
 - Capacidad de concertación y trabajo
 - Poseer liderazgo
 - Capacidad para trabajar en equipo.

VI. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR:

El Servicio se brindará en las instalaciones de la DIRESA PUNO - Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID ubicada en la Jr. José Antonio Encinas N° 145-Puno

PLAZO DE EJECUCION:

Unico entregable: desde el día de la notificación de la orden de servicio
UNICO ENTREGABLE PRODUCTO I desde la notificación de la orden de servicio hasta el 30 de diciembre del 2024

VII. ENTREGABLES/RESULTADOS

PRODUCTO 1 (INFORME)

1. Informe de análisis de procesamiento de información del SISMED, SIGA y SIAF de los movimientos de Productos Farmacéuticos del Almacén especializado de DIRESA PUNO y las 12 unidades ejecutoras del periodo 2017 y 2018, incluye lo siguiente:
 - Escaneo de Neas de ingresadas al SIGA y SIAF
 - Revisión de salidas ICI del consumo de productos farmacéuticos
 - Revisión de ingresos al SISMED de los productos farmacéuticos
 - Revisión de Guías de Remisión emitidas
 - Revisión de inventario anual de los productos
 - Escaneo y revisión de PECOSAS emitidas de productos biológicos



PERU

GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO

Dirección Ejecutiva
de Medicamentos
Insumos y Drogas



2. Informe de análisis del almacén especializado de Medicamentos (productos biológicos), de precios del año 2017 y 2018, inventario, órdenes de compra y PECOSAS, incluye.

- revisión de precios pecosas ingresadas al SIGA,
- revisión precios de ingresos de Órdenes de Compra
- revisión de precios del inventario anual de los productos.
- revisión de precios de ingresos al SIMED, enfocado en precios
- revisión de precios de PECOSAS emitidas de productos biológicos.

VIII. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (*)

INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato. La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad. Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

IX. SUPERVISIÓN

El contratista mantendrá Informado a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID sobre el desarrollo del servicio, con una frecuencia regular.

X. CONFORMIDAD

La conformidad del servicio será otorgada por la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID, luego de recepcionados el ENTREGABLE.

XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Se efectuará en soles, en una (01) armada, luego de presentado el ENTREGABLE, debiendo contar previamente con la conformidad de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID

El pago se realizará previa conformidad e informe correspondiente
A la entrega del único entregable I PRODUCTO – s/. 1,950.00

XII. PROPIEDAD INTELECTUAL (De corresponder)

N/A

XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)

El Locador de Servicios deberá mantener reserva absoluta de la información entregada por la entidad, así como también la que se genera en el cumplimiento de sus actividades, no pudiendo emplear dicha información para un fin distinto al contratado.

XIV. PENALIDADES APLICABLES

De acuerdo a la normatividad vigente de contrataciones del Estado

XV. 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,



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



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, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.




Q.F. DANICA SANCA CHAVEZ
COFP: 22166
Area de Responsabilidad de Medicamentos
Insumos y Drogas



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



**FORMATO
OFERTA ECONOMICA**

Señor

DIRESA - PUNO

Presente.-

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber verificado los terminos de referencia por la Dirección Regional de Salud Puno, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos, conforme a las condiciones y plazos establecidos adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL DE OFERTA ECONOMICA
1	SERVICIO	Ing. Sistemas	
TOTAL			

El monto total de la oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el servicio ofertado. En tal sentido LA DIRESA PUNO no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en la oferta económica

Finalmente, cumpro con los términos de referencia establecida para la citada prestación, a los cuales me someto en su integridad.

Atentamente,

.....
Firma y Sello

Nombre o Razón Social:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



FORMATO N° 02

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS Y CONSULTORIA

ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:	Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas
ACTIVIDAD DEL POI / ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:	GESTION CONTABLE SISMED
DENOMINACION DE LA CONTRATACION	Contratación del 01 servicio de LOCADOR DE SERVICIO (TECNICO EN FARMACIA) para la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID).
I. FINALIDAD PÚBLICA	
Gestionar eficientemente el Sistema de Suministro de Medicamentos, Insumos Médicos y Productos Sanitarios	
II. ANTECEDENTES	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ley N°29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos ➤ Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED" - Directiva de SISMED 	
III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
<p>Contar con 01 locador de servicio (técnico en farmacia)</p> <p>Conformar el equipo de DIREMID, para la atención y el abastecimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a todos los establecimientos de salud de la región Puno.</p>	
IV. ALCANCES DEL SERVICIO	
N/A	
V. REQUISITOS EL PROVEEDOR / PERFIL DE CONSULTOR	
PERFIL	
Requisitos para el Puesto	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Curriculum vitae documentado ➤ Declaración jurada (formato N° 10) ➤ Declaración jurada de disponibilidad inmediata ➤ Declaración Jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidore(s) de la Dirección Regional de Salud Puno (formato N° 12) ➤ Registro Nacional de Proveedores para compras mayores a (01) UIT 	
Documentos a ser evaluados	
a. Acreditar experiencia laboral mínima de 01 año en el Sector Público o Privado.	
b. Cursos del área laboral	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Buenas prácticas de almacenamiento (deseable) ➤ Curso de ofimática básica (deseable) 	
c. Conocimientos y habilidades	



PERU

GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCION
REGIONAL DE SALUD
PUNO

Dirección Ejecutiva
de Medicamentos
Insumos y Drogas



- Aptitud de vocación de servicio
- Responsabilidad
- Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad, eficiencia operativa.
- Orientación hacia resultados.
- Capacidad de concertación y trabajo
- Probidad, Asertividad, disciplina, orden.

VI. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR:

El Servicio se brindará en las instalaciones de la DIRESA PUNO - Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID ubicada en el Jr. José Antonio Encinas N° 145-Puno

PLAZO DE EJECUCION:

Único entregable: desde el día de la notificación de la orden de servicio

UNICO ENTREGABLE PRODUCTO I desde la notificación de la orden de servicio hasta el 30 de diciembre del 2024

VII. ENTREGABLES/RESULTADOS

Entregable:

PRODUCTO 1 (INFORME)

1. Informe de monitoreo y reporte de la disponibilidad de productos, traslado, ordenamiento, ubicación de documentos de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, referente a ordenes de compra, pecosa, guías de remisión, ICI y IME, de los años 2017 y 2018 y cuadros de distribución de productos biológicos.
2. Seguimiento de documentos por el equipo de trabajo para el análisis de los suministros médicos, de los años 2017 y 2018
3. Ordenamiento, ubicación de documentos de la dirección ejecutiva de medicamentos insumos y drogas
4. Ubicación de documentos solicitados por el equipo de trabajo para el análisis de los suministros médicos de los años 2017 y 2018
5. Seguimiento de documentos emitidos por la dirección ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas (DIREMID), de la ejecución presupuestal de la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias.

VIII. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (*)

INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato. La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad. Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

IX. SUPERVISIÓN

El contratista mantendrá Informado a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID sobre el desarrollo del servicio, con una frecuencia regular.

X. CONFORMIDAD



PERU

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas



La conformidad del servicio será otorgada por la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID, luego de recepcionados los ENTREGABLES.

XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Se efectuará en soles, en una (01) armada, luego de presentado el ENTREGABLE, debiendo contar previamente con la conformidad de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas -DIREMID

El pago se realizará previa conformidad e informe correspondiente
A la entrega del único entregable I PRODUCTO – s/. 1,600.00

XII. PROPIEDAD INTELECTUAL (De corresponder)

N/A

XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)

El Locador de Servicios deberá mantener reserva absoluta de la información entregada por la entidad, así como también la que se genera en el cumplimiento de sus actividades, no pudiendo emplear dicha información para un fin distinto al contratado.

XIV. PENALIDADES APLICABLES

De acuerdo a la normatividad vigente de contrataciones del Estado

XV. 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, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.



[Signature]
D.F. DANCA SANCA CHAVEZ
C.R.F.P: 22166
Directora Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas

Área Usuaria o Responsable de la Meta SIAF



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



**FORMATO
OFERTA ECONOMICA**

Señor
DIRESA - PUNO
Presente.-

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber verificado los terminos de referencia por la Dirección Regional de Salud Puno, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos, conforme a las condiciones y plazos establecidos adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL DE OFERTA ECONOMICA
1	SERVICIO	Tecnico en Farmacia	
TOTAL			

El monto total de la oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el servicio ofertado. En tal sentido LA DIRESA PUNO no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en la oferta económica

Finalmente, cumplo con los términos de referencia establecida para la citada prestación, a los cuales me someto en su integridad.

Atentamente,

.....
Firma y Sello

Nombre o Razón Social:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

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

FORMATO N° 10

DECLARACION JURADA

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

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



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

Lugar y fecha _____

.....
Firma⁷

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

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

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



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 Nº _____ domiciliado en
_____, ante usted me presento y
digo:

Que, declaro bajo juramento tener la DISPONIBILIDAD 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 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 DIRECCION 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 mí 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.