



PERÚ

Gobierno Regional  
Puno

Dirección Regional  
de Salud Puno



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

Puno, 29 de agosto 2025

**OFICIO N° 314 -2025-GR-PUNO/GRDS/DIRESA-PUNO/OL**

Señor:

Ing. Fredy Martin QUINTO PINEDA

Director de la Oficina de Estadística y Telecomunicaciones

PRESENTE.-

ASUNTO : REMITE TERMINOS DE REFERENCIA PARA SU  
PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL

REF. : OFICIO N° 0111-2025-PUNO-GR/DS/DIRESA/DESP-ESRANS

Es grato dirigirme a usted y solicitarle la **publicación de la convocatoria** a través de la página WEB Institucional de la DIRESA Puno para la *Contratación por Locación de Servicio*, en cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Ley N° 27806, el mismo que debe ser publicado en la página WEB Institucional de la DIRESA a través de la **Oficina de Estadística e Informática y Telecomunicación**.

N°	LOCADOR DE SERVICIO	CANTIDAD
1	Lic. Nutrición o afines	01

Se adjunta los siguientes documentos:

- (01) Términos de Referencia
- (01) Cronograma de convocatoria
- (01) Formatos 10, 11 y 12.

Agradeciendo la atención que preste al presente, hago propicia la ocasión para reiterarle las consideraciones de consideración personal.

Atentamente,

  
ADÁN ALIPIO MANUEL CALLA GONAL  
DIREC. EJEC. ADMINISTRACIÓN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO  
CLAS N° 103 XIII

WCHA/wcha  
C.c.  
-Logística  
-Archivo 2025

# DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

## CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

### CRONOGRAMA

<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
29 de agosto y 01/09/2025	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
02/09/2025 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
03/09/2025	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

**FORMATO N° 03**  
**TERMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS – LOCACIÓN DE SERVICIOS**

<b>ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:</b>	Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable
<b>ACTIVIDAD DEL POI / ACCION ESTRATEGICA DEL PEI:</b>	Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición
<b>DENOMINACION DE LA CONTRATACION</b>	Investigador principal de campo
<b>I. FINALIDAD PÚBLICA</b>	
Garantizar la adecuada coordinación, supervisión y ejecución de la recolección de datos en campo, etapa clave para la validez del estudio. Su contratación es esencial para asegurar el cumplimiento metodológico y ético del protocolo de investigación en nutrición, el cual se desarrollará en Azángaro y Chucuito debido a la alta prevalencia de anemia en estas zonas.	
<b>II. ANTECEDENTES</b>	
Resolución Administrativa N° 044-2023/DRS-PUNO-DEA de fecha 02 de marzo del 2023, en su Artículo Primero: Aprueba la inclusión al Plan Anual de Contrataciones para el año fiscal 2023 en su versión N° 01 (P.A.C. N° V.01) de la Dirección Regional de Salud Puno, de los tipos de Procedimientos de Selección (...).	
Resolución Ejecutiva Regional N° 688-2022-GR PUNO/GR, donde se aprueba el presupuesto institucional de Apertura de Gastos correspondiente al año fiscal 2023.	
Resolución directoral regional N° 120-2023/DRS-PUNO-DEPP, de fecha 24 de febrero del 2023, resuelve en su Artículo Primero: Designar con eficacia al mes de enero, a los responsables de las metas presupuestarias SIAF-SP de la Unidad Ejecutora 914-400 Salud Puno Lampa del Pliego 458 Gobierno Regional de Puno (...).	
Con Resolución directoral regional N° 036-2023/DRS-PUNO-DEA, de fecha 23 de enero del 2023, resuelve en su Artículo Primero: Aprobar el Plan Anual de Contrataciones para el año fiscal 2023 en su versión N° 01 (P.A.C. N° V.01) de la Dirección Regional de Salud Puno	
<b>III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN</b>	
Diseñar y ejecutar el estudio de investigación sobre anemia en las provincias de Azángaro y Chucuito, elaborando el protocolo correspondiente, aplicando personalmente las encuestas en campo, y presentando un informe final de resultados.	
<b>IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA</b>	
Perfil Requerido:	
<b>Requisitos para el Puesto</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Currículo vitae documentado.</li> <li>• Declaración jurada (Formato N° 10).</li> <li>• Declaración jurada de disponibilidad inmediata (Formato N° 11).</li> <li>• Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la Dirección Regional de Salud Puno (Formato N° 12).</li> <li>• Registro Nacional de Proveedores (para compras mayores a un (01) UIT).</li> <li>• Sin antecedentes de conflictos laborales con la institución</li> </ul>	
<b>Documentos a ser evaluados</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación académica Licenciado/a en Nutrición Humana o carreras afines en salud.</li> <li>• Estudios concluidos en maestría y/o grado de maestro, en seguridad alimentaria y afines.</li> <li>• Experiencia laboral; 3 años de experiencia mínimo en el sector público o privado.</li> <li>• Experiencia en elaboración de protocolos de investigación.</li> <li>• Experiencia comprobada en trabajo de campo, especialmente en zonas rurales.</li> <li>• Conocimiento del contexto sociocultural de la región Puno.</li> <li>• Disponibilidad para desplazarse a las provincias de Azángaro y Chucuito</li> <li>• Curso de capacitación: Offimática.</li> <li>• Dominio de idiomas aymara y quechua</li> <li>• Licencia de conducir actualizada</li> </ul>	
<b>V. PRESTACION DEL SERVICIO</b>	
<b>Lugar de ejecución:</b>	
Región Puno – Azángaro y Chucuito	
<b>Plazo de ejecución:</b>	
Del: 03 de setiembre 2025 al 23 de diciembre 2025	
Primer entregable : 10 de octubre 2025.	
Segundo entregable: 13 de noviembre 2025.	
Tercer entregable : 23 de diciembre 2025.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Diseño metodológico y elaboración del protocolo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formular el protocolo de investigación, incluyendo los objetivos, metodología, criterios de inclusión/exclusión, instrumentos de recolección de datos, cronograma y aspectos éticos.</li> </ul> </li> </ul>	



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptar el protocolo a las condiciones socioculturales y geográficas de las provincias de Chucuito y Azángaro.</li> <li>• Elaborar los instrumentos de evaluación (encuestas, fichas técnicas, etc.) enfocados en la detección y factores asociados a la anemia.</li> <li>➤ <b>Gestión ética y administrativa.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar la aprobación del protocolo por el comité de ética correspondiente.</li> <li>• Tramitar los permisos locales para el desarrollo del trabajo de campo con autoridades comunales, centros de salud, instituciones educativas u otras entidades clave.</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Trabajo de campo y recolección de datos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar directamente las encuestas y otros instrumentos de recolección de datos en las provincias mencionadas, asegurando el cumplimiento del protocolo.</li> <li>• Garantizar el consentimiento informado de los participantes.</li> <li>• Registrar la información de manera precisa, ordenada y confidencial.</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Coordinación local y logística</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar con actores locales (autoridades de salud, líderes comunitarios, etc.) para facilitar el acceso a las comunidades y asegurar la participación de la población objetivo.</li> <li>• Organizar la logística del trabajo de campo: transporte, materiales, cronograma de visitas, etc.</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Análisis preliminar, reporte e informe final</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematizar y realizar un análisis preliminar de los datos recolectados.</li> <li>• Redactar informes de avance y recomendaciones basadas en los hallazgos iniciales.</li> <li>• Participar en la interpretación de resultados y posibles ajustes al diseño.</li> <li>• Elaborar y presentar el informe final del trabajo de investigación, que deberá incluir resultados, conclusiones y recomendaciones.</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Comunicación y difusión</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar en reuniones técnicas del equipo investigador.</li> <li>• Brindar retroalimentación sobre el proceso de campo.</li> <li>• Apoyar en la socialización de los resultados con las comunidades o instituciones involucradas.</li> </ul> </li> </ul>								
<b>Conformidad:</b>								
La Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable dará la conformidad de locación de servicios								
<b>Entregables o Producto:</b>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>Producto / Entregable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mes 1</td> <td> <b>Diseño y elaboración del protocolo de investigación sobre anemia.</b>  Incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento metodológico completo</li> <li>• Instrumentos de recolección de datos</li> <li>• Carta de aprobación por los entes competentes (comité de ética, salud, etc.)</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Mes 2</td> <td> <b>Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Azángaro.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos completa</li> <li>• Registro ordenado y respaldado</li> <li>• Reporte de avance de campo</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Mes 3</td> <td> <b>Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Chucuito.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos completa</li> <li>• Informe final del trabajo de investigación con resultados y análisis preliminar</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>A la culminación del servicio, el locador del servicio deberá presentar el 100% de encuestas y un informe según lugar de ejecución determinada por el Área Usuaría, quien procederá con la revisión del informe y la conformidad correspondiente.</p>	Mes	Producto / Entregable	Mes 1	<b>Diseño y elaboración del protocolo de investigación sobre anemia.</b> Incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento metodológico completo</li> <li>• Instrumentos de recolección de datos</li> <li>• Carta de aprobación por los entes competentes (comité de ética, salud, etc.)</li> </ul>	Mes 2	<b>Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Azángaro.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos completa</li> <li>• Registro ordenado y respaldado</li> <li>• Reporte de avance de campo</li> </ul>	Mes 3	<b>Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Chucuito.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos completa</li> <li>• Informe final del trabajo de investigación con resultados y análisis preliminar</li> </ul>
Mes	Producto / Entregable							
Mes 1	<b>Diseño y elaboración del protocolo de investigación sobre anemia.</b> Incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento metodológico completo</li> <li>• Instrumentos de recolección de datos</li> <li>• Carta de aprobación por los entes competentes (comité de ética, salud, etc.)</li> </ul>							
Mes 2	<b>Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Azángaro.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos completa</li> <li>• Registro ordenado y respaldado</li> <li>• Reporte de avance de campo</li> </ul>							
Mes 3	<b>Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Chucuito.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos completa</li> <li>• Informe final del trabajo de investigación con resultados y análisis preliminar</li> </ul>							
<b>VI. CONDICIONES DE PAGO</b>								
La propuesta económica es de S/. S/. 13 500.00 – a todo costo <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1er pago S/. 3 500.00: Diseño y elaboración del protocolo de investigación sobre anemia.</li> <li>• 2do pago S/. 5 000.00: Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Azángaro.</li> <li>• 3er pago S/. 5 000.00: Aplicación de encuestas en campo – Provincia de Chucuito.</li> </ul>								

**ÁREA USUARIA COORDINACIÓN ESCUELAS**  
**Ulda Ayma Flores**  
LIC. NUTRICIÓN HUMANA - CNP 1991  
ESP. TOXICOLOGÍA Y CONTROL DE ALIMENTOS

Área Usuaría o Responsable de la Meta SIAF

**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 Estado<sup>5</sup>
3. No tener inhabilitación vigente<sup>6</sup> 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 \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Numeral 11.1 del Artículo 11 del T.U.O. de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

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

<sup>7</sup> 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.

FORMATO N° 11

DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

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

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

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



Lugar y fecha \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>8</sup>

<sup>8</sup> 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.

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 si.
	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 \_\_\_\_\_

.....  
Firma<sup>9</sup>

<sup>9</sup> 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

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	Lic. Nutricion o afines	
<b>TOTAL</b>			

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: \_\_\_\_\_