



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Puno, 26 de febrero 2026

OFICIO N° 41 -2026-GR-PUNO/GRDS/DIRESA-PUNO/OL

Señor:

Ing. Pedro CARITA QUISPE

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° 137-2026-DIRESA PUNO/DG-DESP-CPSM

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	PSICOLOGO	09

Se adjunta los siguientes documentos:

- (02) 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,


ADM. ALIRIO BRINULFO CALLA GOMEZ
DIREC. EJEC. ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO




Wlmer Chavez Aliaga
Director de la Oficina de Estadística
DIRESA PUNO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
26/02/26	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
27/02/26 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
02/03/26	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS



FORMATO N° 01
TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1. SOLICITANTE	
Área usuaria	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS PP0051- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
Denominación	
Contratación de Coordinador (a) para el PP 051 PTCO, para realizar seguimiento, supervisión y el monitoreo de la actividad "Orientación, consejería e intervención breve" en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.	
Finalidad pública	
Población recibe intervenciones terapéuticas para disminuir el riesgo y la afectación por el consumo de drogas.	
Antecedentes	
<ul style="list-style-type: none">• Convenio N° 064-2021-DV-AD-PUNO, convenio de cooperación entre la DIRESA Puno y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA)• Los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) reportaron un total de 80 271 casos atendidos de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas durante el año 2023. Según el informe mundial sobre drogas 2023 de la Oficina de Naciones Unidas, casi 40 millones de personas en todo el mundo padecen de trastornos por el consumo de drogas, pero solo 1 de cada 5 ha recibido algún tipo de tratamiento.	
Objetivo de la contratación	
Contratar los servicios de un(a) (01) coordinador (a) por la modalidad de Locación de Servicios para ejecutar actividades de supervisión y el monitoreo de la actividad "Orientación, consejería e intervención breve", en la Dirección Regional de Salud Puno.	
3. TÉRMINOS DE REFERENCIA:	
3.1. Perfil Requerido:	
<ul style="list-style-type: none">• Formación académica: Título profesional de psicólogo o licenciado en psicología (con SERUMS)• Resolución de término de SERUMS• Colegiatura y habilitación vigente	
Experiencia Laboral:	
<ul style="list-style-type: none">• General: 3 años en el desempeño de actividades en establecimientos del MINSA (se considera la experiencia como SERUMS).• Deseable: 6 meses en cargos a fines de coordinación y/o especialista.	
Capacitación deseable:	
<ul style="list-style-type: none">• Cursos de terapia cognitiva conductual y manejo de adicciones (40 Horas).• Curso de Intervención con personas para orientación, consejería e intervención en consumo de alcohol (40 Horas)• Diplomado y/o curso de especialización en Gestión Pública y/o Salud Pública.	
Competencias:	
<ul style="list-style-type: none">• Liderazgo• Vocación de servicio• Responsabilidad	

- Calidad de trabajo
- Confidencialidad y eficiencia.
- Capacidad de Trabajo en equipo
- Calidad y oportunidad de la atención.

Documentación a presentar:

- Curriculum vitae documentado (foliado)
- Declaración jurada de no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el estado e impedimento para ser trabajador según anexo adjunto.
- Declaración jurada de no registrar antecedentes penales ni policiales según anexo adjunto.
- Declaración jurada de disponibilidad inmediata según anexo adjunto.
- Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidores(es) de la Dirección regional de Salud Puno, no tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con funcionarios y servidores públicos de la Dirección regional de Salud Puno según anexo adjunto.
- Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público, y de no incurrir en la doble percepción económica del estado
- Registro Nacional de proveedores (RNP)

4. PRESTACIÓN DE SERVICIO

4.1 Lugar de ejecución

- Programa Control y Prevención en Salud Mental DIRESA Puno

4.2 Plazo de ejecución

- El plazo de ejecución del servicio es de 300 días contados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

Nº	ENTREGABLES
01	Primer entregable: A los 30 días de la O/S
02	Segundo entregable: A los 60 días de la O/S
03	Tercer entregable: A los 90 días de la O/S
04	Cuarto entregable: A los 120 días de la O/S
05	Quinto entregable: A los 150 días de la O/S
06	Sexto entregable: A los 180 días de la O/S
07	Séptimo entregable: A los 210 días de la O/S
08	Octavo entregable: A los 240 días de la O/S
09	Noveno entregable: A los 270 días de la O/S
10	Decimo entregable: A los 300 días de la O/S
	Total

4.3 Actividades

- Supervisión y asistencia técnica a los servicios de orientación, consejería e intervención breve, para fortalecer a los equipos técnicos que implementan la actividad a través de la supervisión constante y asistencia técnica directa en relación a las atenciones que brindan en los establecimientos de salud focalizados en el POA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reportes de reunión técnica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

- Reportes de reunión clínica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reportes bimensuales (cada dos meses durante el año) de reuniones intra e interinstitucionales (consolidar todas las acciones realizadas de los profesionales durante el mes), en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Informes mensuales y consolidado de metas por mes a DIRESA.
- Informes mensuales y consolidado de metas por mes a DEVIDA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Informes mensuales y consolidado de metas por mes al SIMDEV, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Otras actividades según POA 2026 y actividades Dirección Regional de Salud les asigne en el marco del Convenio N° 064-2021-DV-AD-PUNO.

4.4 Producto

Informe mensual de actividades que contenga lo siguiente (por cada entregable):

- Actividades realizadas en el marco de cumplimiento del Plan Operativo Anual de la actividad "Servicio de orientación, consejería e intervención breve", en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte de reunión técnica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los siete establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte de reunión clínica (capacitación) con el equipo técnico (profesionales psicólogos de los establecimientos priorizados) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Cuatro (04) reportes de supervisión y asistencia técnica por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte bimensual (cada dos meses durante el año) de reuniones intra e interinstitucionales (consolidar todas las acciones realizadas de los profesionales durante el mes), en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) informe mensual y consolidado de metas por mes a DIRESA.
- Un (01) informe mensual y consolidado de metas por mes a DEVIDA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) informe mensual y consolidado de metas por mes al SIMDEV, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reporte de fortalecimiento de trabajo de articulación, con un mínimo de cuatro (04) coordinaciones intra e interinstitucional, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

Todo el producto a entregar debe de ir acompañado de documentos sustentatorios (reportes, anexos, fichas, directorio, actas, entre otros).

5. CONFORMIDAD

La conformidad de la prestación del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 144 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2025. La conformidad es otorgada por el **Programa Control y Prevención en Salud Mental DIRESA Puno**, en el plazo máximo de siete (07) días calendario computados desde el día siguiente de recibido el entregable.

De existir observaciones, DIRESA las comunica al CONTRATISTA indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no mayor al 30% del plazo del entregable correspondiente, dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar. Si pese al plazo

otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, DIRESA puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar sin considerar los días en los que pudiera incurrir DIRESA para efectuar las revisiones y notificar las observaciones correspondientes.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso DIRESA no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

6. SUPERVISION:

Dirección Ejecutiva de Salud de las personas de la DIRESA Puno

7. CONDICIONES Y MODALIDADES DE PAGO

El pago se realizará previa conformidad e informe mensual correspondiente.

Cuatro mil soles (S/. 4,000.00) (la oferta técnica se sujetará a la experiencia laboral para la actividad convocada).

8. PENALIDAD APLICABLE

De acuerdo a la normativa vigente de contrataciones del estado

(*) en caso uno de los rubros no aplique, colocar N/A


Perc. Manuel J. Rodriguez Caceres
COMISARIO DE CONTRATACIONES Y PREVISIONES SALUD REGIONAL
Area Usuaría
(Responsable de la Meta SIAF)

FORMATO N° 02
TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1. SOLICITANTE	
Área usuaria	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS PP0051- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
Denominación	
Contratación de Psicólogo (a) para el PP 051 PTCO, para la actividad "Orientación, consejería e intervención breve" en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.	
Finalidad pública	
Población recibe intervenciones terapéuticas para disminuir el riesgo y la afectación por el consumo de drogas.	
Antecedentes	
<ul style="list-style-type: none">• Convenio N° 064-2021-DV-AD-PUNO, convenio de cooperación entre la DIRESA Puno y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA)• Los establecimientos del Ministerio de Salud (Minsa) reportaron un total de 80 271 casos atendidos de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas durante el año 2023. Según el informe mundial sobre drogas 2023 de la Oficina de Naciones Unidas, casi 40 millones de personas en todo el mundo padecen de trastornos por el consumo de drogas, pero solo 1 de cada 5 ha recibido algún tipo de tratamiento.	
Objetivo de la contratación	
Contratar los servicios de 08 profesionales psicólogos por la modalidad de Locación de Servicios para ejecutar actividades del "Servicio de Orientación, Consejería e Intervención Breve" en establecimientos de salud del ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.	
3. TÉRMINOS DE REFERENCIA:	
3.1. Perfil Requerido:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Formación académica: Título profesional de psicólogo o licenciado en psicología.✓ Resolución de término de SERUMS✓ Colegiatura y habilitación vigente	
Experiencia Laboral General:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Una año (01) en el desempeño de actividades en establecimientos del MINSA (se considera la experiencia como SERUMS)	
Competencias:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Vocación de servicio✓ Responsabilidad✓ Calidad de trabajo, iniciativa en colaboración y apoyo, confidencialidad, eficiencia.✓ Orientación hacia resultados✓ Capacidad de Trabajo en equipo✓ Calidad y oportunidad de la atención.✓ Adecuación a normas y procedimientos.	
Capacitación deseable:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Cursos de terapia cognitiva conductual y manejo de adicciones (40 Horas).✓ Curso de Intervención con personas para orientación, consejería e intervención en consumo de alcohol (40 Horas) y/o cursos de salud mental.	

- ✓ Diplomado de terapia cognitiva conductual y manejo de adicciones.

Documentación a presentar:

- Curriculum vitae documentado (foliado)
- Declaración jurada de no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el estado e impedimento para ser trabajador según anexo adjunto.
- Declaración jurada de no registrar antecedentes penales ni policiales según anexo adjunto.
- Declaración jurada de disponibilidad inmediata según anexo adjunto.
- Declaración jurada sobre vinculación con algún(os) funcionario(s) o servidores(es) de la Dirección regional de Salud Puno, no tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad con funcionarios y servidores públicos de la Dirección regional de Salud Puno según anexo adjunto.
- Declaración jurada de no tener vínculo laboral en el sector público, y de no incurrir en la doble percepción económica del estado.
- Registro Nacional de proveedores (RNP)
- Todos los documentos deberán ser presentados en un sobre sellado.

4. PRESTACIÓN DE SERVICIO

4.1 Lugar de ejecución

- Centros de Salud del ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno, específicamente:

RED	CENTRO DE SALUD
Red de Salud Puno	Centro de Salud Salcedo
	Centro de Salud 4 de Noviembre
Red de Salud San Román	Centro de Salud Jorge Chávez
	Centro de Salud Los Choferes
	Centro de Salud 9 de Octubre
Red de Salud Melgar	Centro de Salud Cono norte
Red de Salud el Collao	Metropolitano llave
Red de Salud Huancané	Centro de Salud Moho

- Consignar en la solicitud la plaza a la cual se presenta.

4.2 Plazo de ejecución

- El plazo de ejecución del servicio es de 300 días contados a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

Nº	ENTREGABLES
01	Primer entregable: A los 30 días de la O/S
02	Segundo entregable: A los 60 días de la O/S
03	Tercer entregable: A los 90 días de la O/S
04	Cuarto entregable: A los 120 días de la O/S
05	Quinto entregable: A los 150 días de la O/S
06	Sexto entregable: A los 180 días de la O/S
07	Séptimo entregable: A los 210 días de la O/S
08	Octavo entregable: A los 240 días de la O/S
09	Noveno entregable: A los 270 días de la O/S
10	Decimo entregable: A los 300 días de la O/S
	Total

4.3 Actividades

- Implementar y/o fortalecer Servicios de Salud Mental para brindar orientación, consejería e intervención breve a personas con consumo de drogas en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Registrar las atenciones en los Sistemas informáticos (HIS Y FUAS) en coordinación con el EESS.
- Desarrollar entrevista inicial (detección de problemas de consumo de drogas) y posteriormente aplicará el Tamizaje en salud mental (aplicación del ASSIST) a fin de identificar el nivel de riesgo de consumo de drogas del usuario (Sesión 1: entrevista inicial y tamizaje), de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Intervención breve a personas con Riesgo Bajo de consumo de drogas, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Intervención breve a personas con Riesgo Moderado de consumo de drogas, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Intervención breve a personas con Riesgo Alto de consumo de drogas, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Fortalecimiento del trabajo de articulación intra e interinstitucional, para establecer acuerdos de trabajo conjunto para la difusión, derivación y atención de casos, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Participar de Reuniones del equipo técnico que implementa la actividad, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Participar en capacitación y/o formación especializada relacionada a la "Orientación, consejería e intervención breve en consumo de sustancias psicoactivas", en la plataforma Formación DEVIDA (deberá obtener nota aprobatoria).
- Presentar programación de actividades en coordinación con el jefe y a necesidad del establecimiento

4.4 Producto

Informe mensual de actividades que contenga lo siguiente (por cada entregable):

- Actividades realizadas en cumplimiento de metas asignadas según POA, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo quince (15) personas orientadas a personas con problemas relacionados al consumo de drogas con tamizaje (ASSIST) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo ocho (08) personas atendidas en riesgo bajo con paquete completo. (2 sesiones) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo seis (06) personas atendidas en riesgo moderado con paquete completo, (2 sesiones iniciales más 6 sesiones) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un mínimo una (01) personas atendidas en riesgo alto con paquete completo, (2 sesiones) por mes, de acuerdo a la guía de intervención y lineamientos brindados por DEVIDA.
- Un (01) reporte de fortalecimiento de trabajo de articulación (1 reunión intrainstitucional, 1 reunión interinstitucional) por mes, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reporte de dos (02) participaciones en reuniones (1 técnica y 1 clínica) al mes. A solicitud de coordinación también presenta un informe psicológico del caso clínico trabajado en la reunión, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Realizar minimamente un (01) curso de fortalecimiento en la plataforma Formación DEVIDA (con nota aprobatoria) y reportarlo previo al mes de agosto en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.
- Reporte de fortalecimiento de trabajo de articulación (adjuntar directorio actualizado), en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

- Reporte de actividades de articulación realizadas dentro del establecimiento de salud, firmado por el jefe del establecimiento.
- Reporte de actualización de directorio, en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

Todo el producto a entregar debe de ir acompañado de documentos sustentatorios (reportes, anexos, fichas, directorio, actas, entre otros) en el marco de los lineamientos brindados por DEVIDA.

5. CONFORMIDAD

La conformidad de la prestación del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 144 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2025. La conformidad es otorgada por el **Programa Control y Prevención en Salud Mental DIRESA Puno**, en el plazo máximo de siete (07) días calendario computados desde el día siguiente de recibido el entregable.

De existir observaciones, DIRESA las comunica al CONTRATISTA indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no mayor al 30% del plazo del entregable correspondiente, dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, DIRESA puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar sin considerar los días en los que pudiera incurrir DIRESA para efectuar las revisiones y notificar las observaciones correspondientes.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso DIRESA no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

6. SUPERVISIÓN:

La Directora Ejecutiva de Salud de las personas de la DIRESA Puno

7. CONDICIONES Y MODALIDADES DE PAGO

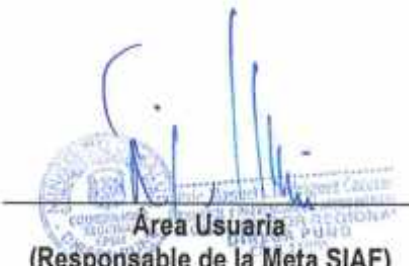
El pago se realizará previa conformidad e informe mensual correspondiente.

Tres mil doscientos soles (S/ 3,200.00) por mes. (la oferta técnica se sujetará a la experiencia laboral para la actividad convocada)

8. PENALIDAD APLICABLE

De acuerdo a la normativa vigente de contrataciones del estado

(*) en caso uno de los rubros no aplique, colocar N/A



Área Usuaria
(Responsable de la Meta SIAF)

FORMATO N° 10

DECLARACIÓN JURADA

Por el presente documento yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad n.º _____ 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 excepcionales 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.
3. No tener inhabilitación vigente³ 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 obligó 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 _____

.....
Firma⁴

³ Artículo 242 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General

⁴ Toda 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

DECLARACIÓN JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

Por el presente documento yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad n.º _____ 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 _____

.....
Firma¹

¹ 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.

DECLARACIÓN JURADA SOBRE VINCULACIÓN CON ALGÚN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO Y DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Por el presente documento yo _____ identificado con Documento Nacional de Identidad n.° _____ domiciliado en _____; al amparo de los 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 Y LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

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:

Marca con equis o aspa	Casos de vinculación
	Por razones de parentesco hasta el cuarto grado 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), nieto(a) o afinidad.
	Por razones de parentesco hasta el segundo grado o afinidad. (Primer grado de afinidad: esposo(a) y de suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre sí).
	Especificar:

Así mismo 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 establecido en los artículos 411° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad hasta cuatro (4) años, para lo que hacen, es 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 _____

.....
Firma¹

¹ 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	Psicologo - coordinador	
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: _____



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	Psicologo	
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: _____