



PERÚ

Gobierno Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno



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

Puno, 24 de Junio 2026

OFICIO N° 164 -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° 073-2026-GR-PUNO/GRDS/DIRESA-PUNO/DEED/CPCED

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	Médico Cirujano	01
1	Lic. En Enfermería	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,


LIC. ADM. ALIPIO ARNOLFO CALLA GOMEZ
DIREC. EJEC. ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
GLAP N° 103-XIII

WCHA/twcha
C.c.
-Logística
-Archivo 2026

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 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 _____

.....
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.

FORMATO N° 12

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 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 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 áspa	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 de 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 _____

.....
Firma!

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	LIC. EN ENFERMERIA	
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, cumpto 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	MEDICO CIRUJANO	
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, cumpla 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: _____



Puno, 24 de junio del 2026

OFICIO N° 073-2026-GR-PUNO/GRDS/DIRESA-PUNO/DEED/CPCED

SEÑOR
LIC. Adm. Alipio, CALLA GOMEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN DIRESA PUNO

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
CONTROL DE REGISTRO
24 JUN 2026
Hora: 1:40 Folios: 09

PRESENTE.-

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DEL SARAMPIO - LOCACIÓN DE SERVICIOS.

REFERENCIA: CUADRO DE NECESIDAD DEL AÑO 2026.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, al mismo tiempo, solicitarle la contratación por locación de servicios de 01 Médico Cirujano y 01 Enfermera(o), en el marco de las Actividades 2.1 "Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y respuesta frente a casos sospechosos, brotes o transmisión comunitaria de sarampión", 2.2 "Intensificación de la vigilancia epidemiológica de sarampión para identificación e investigación de casos sospechosos" y 1.2 "Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) en el departamento de Puno", contenidas en el Plan de Acción Regional aprobado en el marco del Decreto Supremo N° 008-2026-SA, a cargo de la Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias (DEEPCED), conforme al siguiente detalle:

Fuente de financiamiento : Recursos Ordinarios
Meta : 97
Especifica : 23.29.11
Total : 33.000 soles
Ejecución del mes : 26 de junio al 12 de setiembre 2026

Agradeciendo desde ya su gentil atención que le brinde al presente, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,



Fredy S. Passara Zevallos
MEDICO CIRUJANO
CMP: 23896

DIRESA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
PASE A: of Logística
PARA: M. Alipio
DIA MES AÑO
24 06 26
Lic. Adm. Alipio A. CALLA GOMEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN
DIRESA - PUNO



Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana

**CRONOGRAMA DE CONVOCATORIA
CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS**

ACTIVIDAD	FECHA
Convocatoria	24 de junio de 2026
Publicación en la página web de la DIRESA Puno	24 de junio de 2026
Presentación de expedientes por tramite documentario.	25 de junio de 2026, hasta las 12:00 horas (mediodía)
Evaluación de expedientes y publicación de resultados.	25 de junio de 2026
Fecha de inicio de actividades.	26 de junio de 2026


Ing. Edgar Rodríguez Torres
ANÁLISIS Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO
DIRESA PUNO

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

FORMATO N°01
TERMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1. SOLICITANTE	
Área usuaria	PLAN DE ACCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR BROTE DE SARAMPIÓN (D.S. N° 008-2026-SA), DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS – DIRESA PUNO
2.. DESCRIPCION DEL SERVICIO	
Denominación	
Contratación del servicio de un (01) Médico Cirujano, por locación de servicios, para realizar la actividad de "FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA Y RESPUESTA FRENTE A LOS CASOS SOSPECHOSOS, BROTES Y TRANSMISIÓN COMUNITARIA DE SARAMPIÓN EN EL ÁMBITO DE LA EMERGENCIA SANITARIA" , en la Dirección Regional de Salud Puno	
FINALIDAD PÚBLICA	
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, la detección oportuna, la investigación clínico-epidemiológica y la respuesta frente a casos sospechosos y brotes de sarampión en el departamento de Puno, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad asociada y a la contención de la transmisión comunitaria, en el marco de la emergencia sanitaria declarada.	
ANTECEDENTES	
<ul style="list-style-type: none"> Decreto Supremo N° 008-2026-SA, que declara en Emergencia Sanitaria, por el plazo de 90 días calendario, al departamento de Puno, entre otros, por riesgo elevado de diseminación del brote de sarampión con transmisión local confirmada. Plan de Acción para la Atención de la Emergencia Sanitaria por Brote de Sarampión con Transmisión Local Confirmada en el Departamento de Puno, formulado por la Dirección Regional de Salud Puno en el marco del citado Decreto Supremo. Resolución Ministerial N° 800-2012/MINSA, Directiva Sanitaria N° 049-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas"; Alertas Epidemiológicas AE-CDC N° 002-2026 y N° 003-2026, y Alerta Epidemiológica AE-01-2026 DIRESA Puno, ante la confirmación de casos y riesgo de transmisión de sarampión en la región. R.O.F. de la DIRESA Puno aprobado por Ordenanza Regional N.° 012-2014-GRP-CRP, que asigna a la Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias las funciones de vigilancia, análisis e investigación de riesgos y daños en salud pública. 	
OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
Contribuir al cumplimiento del Objetivos incrementar la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación, notificación e investigación oportuna de casos sospechosos y del fortalecer las competencias del	

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

personal de la salud para el manejo de casos de sarampión y sus complicaciones del Plan de Acción Regional, garantizando la evaluación clínico-epidemiológica oportuna de los casos sospechosos.

La contratación se efectúa de conformidad con lo establecido en el Artículo 1764° y siguientes del Código Civil.

TÉRMINOS DE REFERENCIA:

PERFIL: Formación académica: **Título Profesional de Médico Cirujano.**

EXPERIENCIA LABORAL MINIMA DE: (1 año) Desempeño de Actividades correspondientes a la profesión del Ministerio de Salud y/o ESSALUD incluyendo el SERUMS. Haber trabajado en el área de Epidemiología y control de emergencias en el sector público.

REQUISITOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:

- Título profesional de MEDICO CIRUJANO
- Resolución de término de SERUMS
- Colegiatura y habilitación vigente
- Declaración jurada de no contar con Antecedentes Penales y Policiales
- Copia de DNI
- Carta de compromiso de fiel cumplimiento del servicio
- Registro Nacional de proveedores(RNP).
- RUC vigente

COMPETENCIA

- No tener impedimento legal, ni administrativo para contratar con el Estado.
- Aptitud de vocación de servicio.
- Responsabilidad.
- Demostrar calidad de trabajo, proactiva, confidencialidad, eficiencia.
- Orientación hacia resultados.
- Capacidad de Trabajo en equipo y bajo presión.
- Capacidad para adecuación de normas y procedimientos.
- Capacidad para elaboración protocolos.
- Capacidad para la elaboración de planes e informes.

PRODUCTO:**MONITOREO Y ASISTENCIA TECNICA**

- Informes

3. PRESTACIÓN DE SERVICIO**Lugar de ejecución**

- Dirección Regional de Salud Puno.

Plazo de ejecución

Desde el 26 de junio al 12 de setiembre del 2026,

Plazo máximo de responsabilidad contratante

N/A

Entregables resultados**PRIMER ENTREGABLE. –**

Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del 26 de junio al 22 de julio 2026.

*Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

El proveedor del contratado debe entregar en físico un informe en el cual deberá señalar las actividades realizadas y el sustento documental correspondiente:

Producto por actividades

- ✓ Elaboración del informe
- ✓ Tarea 2.2.1: Monitoreo y seguimiento de la notificación de casos sospechosos de sarampión en la DIRESA Puno.

SEGUNDO ENTREGABLE. –

Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del **23 de julio al 17 de agosto del 2026.**

El proveedor del contratado debe entregar en físico un informe en el cual deberá señalar las actividades realizadas y el sustento documental correspondiente:

Producto por actividades

- ✓ Tarea 2.2.2: Monitoreo , seguimiento e investigación de los casos sospechosos de sarampión en la DIRESA Puno.
- ✓ Tarea 2.2.3: Realizar la búsqueda activa institucional (BAI) en el HIS MINSA los DX diferenciales del sarampión.

TERCER ENTREGABLE. –

Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del **18 de agosto al 12 de setiembre 2026.**

El proveedor del contratado debe entregar en físico un informe en el cual deberá señalar las actividades realizadas y el sustento documental correspondiente:

Producto por actividades

- ✓ Tarea 2.3.1: Garantizar la clasificación de casos de sarampión y rubéola, asegurando la disponibilidad continua por laboratorio, nexo epidemiológico y clínico.

Otras obligaciones del contratista

N/A

Coordinaciones

Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias (DEEPCED) – DIRESA Puno.

Supervisión

Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias (DEEPCED) – DIRESA Puno.

Conformidad

La conformidad de la prestación será emitida por el responsable de la Meta SIAF de la Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias – DIRESA Puno.

4. CONDICIONES DE PAGO**CONDICIONES Y MODALIDADES DE PAGO**

El pago se realizará previa conformidad de servicios e informe mensual correspondiente.



Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana

Siete mil quinientos soles (S/. 7,500.00) por entregable.
5. OTROS
Propiedad intelectual
N/A
Confidencialidad
N/A
Penalidad aplicable
De acuerdo a la normativa vigente de contrataciones del estado

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



Área Usuaría
Ing. Edgar Rodríguez Torres
(Responsable de la Meta SIAF).
DIRESA PUNO



FORMATO N° 02

TERMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

2. SOLICITANTE	
Área usuaria	PLAN DE ACCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR BROTE DE SARAMPIÓN (D.S. N° 008-2026-SA), DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS – DIRESA PUNO
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
Denominación	
Contratación del servicio de un (01) LICENCIADA(O) EN ENFERMERIA, por locación de servicios, para realizar la actividad de "FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA Y RESPUESTA FRENTE A LOS CASOS SOSPECHOSOS, BROTES Y TRANSMISIÓN COMUNITARIA DE SARAMPIÓN EN EL ÁMBITO DE LA EMERGENCIA SANITARIA" , en la Dirección Regional de Salud Puno.	
FINALIDAD PÚBLICA	
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, la detección oportuna, la investigación clínico-epidemiológica y la respuesta frente a casos sospechosos y brotes de sarampión en el departamento de Puno, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad asociada y a la contención de la transmisión comunitaria, en el marco de la emergencia sanitaria declarada.	
ANTECEDENTES	
<ul style="list-style-type: none"> Decreto Supremo N° 008-2026-SA, que declara en Emergencia Sanitaria, por el plazo de 90 días calendario, al departamento de Puno, entre otros, por riesgo elevado de diseminación del brote de sarampión con transmisión local confirmada. Plan de Acción para la Atención de la Emergencia Sanitaria por Brote de Sarampión con Transmisión Local Confirmada en el Departamento de Puno, formulado por la Dirección Regional de Salud Puno en el marco del citado Decreto Supremo. Resolución Ministerial N° 800-2012/MINSA, Directiva Sanitaria N° 049-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas"; Alertas Epidemiológicas AE-CDC N° 002-2026 y N° 003-2026, y Alerta Epidemiológica AE-01-2026 DIRESA Puno, ante la confirmación de casos y riesgo de transmisión de sarampión en la región. R.O.F. de la DIRESA Puno aprobado por Ordenanza Regional N.° 012-2014-GRP-CRP, que asigna a la Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias las funciones de vigilancia, análisis e investigación de riesgos y daños en salud pública. 	
OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
Contribuir al cumplimiento del Objetivos incrementar la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación, notificación e	

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

investigación oportuna de casos sospechosos y del fortalecer las competencias del personal de la salud para el manejo de casos de sarampión y sus complicaciones del Plan de Acción Regional, garantizando la evaluación clínico-epidemiológica oportuna de los casos sospechosos.

La contratación se efectúa de conformidad con lo establecido en el Artículo 1764° y siguientes del Código Civil.

TÉRMINOS DE REFERENCIA:

PERFIL: Formación académica: **Título Profesional de Licenciada en Enfermería.**

EXPERIENCIA LABORAL MINIMA DE: (1 año) Desempeño de Actividades correspondientes a la profesión del Ministerio de Salud y/o ESSALUD incluyendo el SERUMS.

REQUISITOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:

- Título profesional de Enfermera.
- Resolución de término de SERUMS
- Colegiatura y habilitación vigente
- Declaración jurada de no contar con Antecedentes Penales y Policiales
- Copia de DNI
- Carta de compromiso de fiel cumplimiento del servicio
- Registro Nacional de proveedores.
- RUC vigente.
- Contar con curso de Ofimática.

PRODUCTOS ACTIVIDADES**MONITOREO Y ASISTENCIA TECNICA**

- Informes.

3. PRESTACIÓN DE SERVICIO**Lugar de ejecución**

- Dirección Regional de Salud Puno.

Plazo de ejecución.

Desde el 26 de junio al 12 de setiembre del 2026,

Plazo máximo de responsabilidad contratante

N/A

Entregables resultados

PRIMER ENTREGABLE. – Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del 26 de junio al 22 de julio 2026.

El proveedor del contratado debe entregar en físico un informe en el cual deberá señalar las actividades realizadas y el sustento documental correspondiente:

Producto por Actividades:

- ✓ Tarea 2.2.1: Monitoreo y seguimiento de los casos sospechosos de sarampión en la DIRESA Puno.
- ✓ Realizar la actualización de la sala situacional diaria.

*Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”*

- ✓ Otros que asigne el jefe inmediato.

SEGUNDO ENTREGABLE. – Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del 23 de julio al 17 de agosto del 2026.

El proveedor del contratado debe entregar en físico un informe en el cual deberá señalar las actividades realizadas y el sustento documental correspondiente:

Producto por Actividades:

- ✓ Tarea 2.2.2: Desarrollar la investigación epidemiológica de los casos sospechosos de sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria y elaborar la línea de tiempo por cada caso confirmado.
- ✓ Tarea 2.2.3: Realizar la búsqueda activa institucional (BAI) de casos sospechosos de sarampión.
- ✓ Otros que asigne el jefe inmediato.

TERCER ENTREGABLE. – Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del 18 de agosto al 12 de setiembre 2026.

El proveedor del contratado debe entregar en físico un informe en el cual deberá señalar las actividades realizadas y el sustento documental correspondiente:

Producto por Actividades:

- ✓ Tarea 2.3.1: Garantizar la clasificación de los casos de sarampión, rubéola y otros diagnóstico compatibles con sarampión.
- ✓ Realizar la sala situacional diaria
- ✓ Búsqueda activa de casos sospechosos (BAI).
- ✓ Otros que asigne el jefe inmediato.

Otras obligaciones del contratista

N/A

Coordinaciones.

Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias (DEEPCED) – DIRESA Puno.

Supervisión

Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias (DEEPCED) – DIRESA Puno.

Conformidad

La conformidad de la prestación será emitida por el responsable de la Meta SIAF de la Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias – DIRESA Puno.

4. CONDICIONES DE PAGO**CONDICIONES Y MODALIDADES DE PAGO.**

El pago se realizará previa conformidad de servicios e informe mensual correspondiente.

Tres mil quinientos soles (S/. 3,500.00) por entregable.

5. OTROS**Propiedad intelectual**



Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana

N/A
Confidencialidad
N/A
Penalidad aplicable
De acuerdo a la normativa vigente de contrataciones del estado.

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



Ing. ~~Area~~ **Usuaría** Torres
(Responsable de la Meta SIAF)