

Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia

Puno, 13 de julio 2026

OFICIO N° 167 -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° 85-2026-GR/GRDS/DIRESA-PUNO/DG/DEPCED
: OFICIO N° 066-2026-DIRESA-PUNO/DG-DESP-ESRSSR**

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. Enfermería	01
2	Bachiller o Titulado en Ingeniería Estadística e Informática o Sistemas	01

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,

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


J.C. ADM. ALPIO ARNULFO GALLA GOMEZ
DIREC. EJEC. ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
CLAP N° 103-XIII




Miguel Wilmer J. Chavez Aliaga
DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA
DIRESA - PUNO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
13/07/2026	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
14/07/2026 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
14/07/2026	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

FORMATO N°01
TERMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS

1. SOLICITANTE	
Área usuaria	DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
2.. DESCRIPCION DEL SERVICIO	
Denominación	
Contratación de un personal de enfermería por Locación de Servicios, para realizar la actividad de "ELABORACIÓN DE LÍNEAS DE TIEMPO, REVISIÓN FICHAS Y ELABORACIÓN DE LA SALA SITUACIÓN AL DE SARAMPION" en la Dirección Regional de Salud Puno.	
FINALIDAD PÚBLICA	
Garantizar la protección de la salud pública. Esto se logra mediante la vigilancia, prevención, monitoreo y control de brotes, epidemias y otras enfermedades transmisibles o no transmisibles, Control de Epidemias: Implementar estrategias para contener enfermedades endémicas o emergentes como el dengue, reduciendo la morbilidad y mortalidad en la población. Vigilancia Epidemiológica: Levantar y actualizar información sobre el estado de salud de la población, gestionar sistemas de alerta y elaborar salas situacionales.	
ANTECEDENTES	
✓ DECRETO SUPREMO N.º 008-2026-SA declara emergencia sanitaria por 90 días en Lima Metropolitana, Callao y 12 departamentos del Perú debido a un brote de sarampión con riesgo elevado de diseminación. ✓ ACUERDO REGIONAL N° 000210-2026-GRP/CP, declarar en situación de emergencia sanitaria regional en el ámbito del departamento de Puno. ✓ RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL N° 0314-2026/DRS-PUNO-OERRHH, que aprueba el Plan de Respuesta Rápida Regional para la Investigación y Control de Brotes, Epidemias y Otros Eventos de Importancia para la Salud Pública (ERR – BROTES) ✓ ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CDC N° 003 - 2026 ANTE EL RIESGO DE IMPORTACIÓN, REINTRODUCCIÓN Y CIRCULACIÓN DE SARAMPIÓN EN EL PAÍS	
OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
El cumplimiento estricto de actividades y metas programadas en la Dirección Ejecutiva Epidemiología y control de emergencias	

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 A4
- Carta de compromiso de fiel cumplimiento del servicio
- Registro Nacional de proveedores.

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.

3. PRESTACIÓN DE SERVICIO
Lugar de ejecución

- Dirección Regional de Salud Puno.

Plazo de ejecución

Desde el 15 de julio al 15 de Octubre del 2026

Plazo máximo de responsabilidad contratante

N/A

Entregables resultados
PRIMER ENTREGABLE. –

Contados a partir de la elaboración del orden de servicio **del 15 de julio al 15 de agosto 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

- ✓ Elaboración de Líneas de tiempo,

- ✓ Elaboración de la sala situación de sarampión semanal
- ✓ Revisión de fichas Epidemiológicas
- ✓ Monitoreo de los casos confirmados de sarampión.
- ✓ Actividades y/o funciones encomendadas por el jefe inmediato superior.
- ✓ Coordinar y gestionar de acuerdo a necesidades y OTROS.

SEGUNDO ENTREGABLE. –

Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del **16 de agosto al 15 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

- ✓ Elaboración de Líneas de tiempo,
- ✓ Elaboración de la sala situación de sarampión semanal
- ✓ Revisión de fichas Epidemiológicas
- ✓ Monitoreo de los casos confirmados de sarampión.
- ✓ Actividades y/o funciones encomendadas por el jefe inmediato superior.
- ✓ Coordinar y gestionar de acuerdo a necesidades y OTROS.

TERCER ENTREGABLE. –

Contados a partir de la elaboración del orden de servicio del **16 de setiembre al 15 de octubre 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

- ✓ Elaboración de Líneas de tiempo,
- ✓ Elaboración de la sala situación de sarampión semanal
- ✓ Revisión de fichas Epidemiológicas
- ✓ Monitoreo de los casos confirmados de sarampión.
- ✓ Actividades y/o funciones encomendadas por el jefe inmediato superior.
- ✓ Coordinar y gestionar de acuerdo a necesidades y OTROS.

Otras obligaciones del contratista

N/A

Coordinaciones

Coordinación con la Dirección Ejecutiva de Epidemiología y CED

Supervisión

Coordinación con la Dirección Ejecutiva de Epidemiología y CED

Conformidad

La conformidad de prestación será remitida por el responsable Regional de EPIDEMIOLOGIA DE LA
- 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 soles (S/. 3,000.00) por un mes Monto máximo

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



Fredy S. Passara Zevallos
MED Area Usaría
CMP: 23896

(Responsable de la Meta SIAF)

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.

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.º _____ domiciliado en _____
; al amparo de lo dispuesto por los artículos 48º y 49º
Texto Único Ordenado de la Ley n.º 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 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 411º 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	Lic. Enfermería	
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 Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIO

DIRECCIÓN – PP0002 MATERNO NEONATAL

CUADRO DE PERSONAL (SERVICIO) A CUBRIR

Nº	LOCADOR DE SERVICIO	CANTIDAD
01	PROGRAMADOR	1

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD
13 al 14 de julio del 2026	PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB DE LA DIRESA PUNO
15 de julio del 2026 HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS	PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES, SEGÚN TERMINOS DE REFERENCIA MESA DE PARTES DE LA DIRESA PUNO (en sobre manila cerrado)
15 de julio del 2026 15:00 horas	EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES, Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS




Obsta. Yelina Lupaca Lopez
Coord. Reg. PPSMN 002
DIRESA PUNO
COP 25874

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

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIOS - LOCACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROGRAMADOR (BACHILLER O TITULADO EN INGENIERÍA ESTADÍSTICA, INGENIERÍA SISTEMAS Y/O ESTADÍSTICO E INFORMÁTICO)

ORGANO Y/O UNIDAD ORGANICA:	DESP. PP0002 MATERNO NEONATAL
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Contratación del servicio especializado de Programación y automatización.
I. FINALIDAD PÚBLICA	
La finalidad pública del presente contrato se fundamenta en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en cumplimiento de las funciones asignadas a la DIRESA Puno conforme al Decreto Legislativo N° 1155 y la Ley N° 26842, Ley General de Salud, así como las normativas técnicas del Ministerio de Salud (MINSA). Específicamente se busca: ✓ Monitoreo a las gestantes según el sistema: NOTIGEST. ✓ Integrar la base de datos de gestantes con el HIS MINSA. ✓ Integrar en el sistema los Indicadores del PP0002. ✓ Integrar Indicadores de convenios. ✓ Integrar Indicadores FED ✓ Optimizar los procesos de recolección, procesamiento y análisis de datos de las gestantes. ✓ Reducir los tiempos de respuesta en la generación de reportes estadísticos institucionales.	
II. ANTECEDENTES	
La Dirección Regional de Salud Puno (DIRESA Puno), a través del PP0002 Materno Neonatal, En el ejercicio de sus funciones, la Unidad gestiona información proveniente de múltiples sistemas informáticos institucionales, entre los cuales destacan: Osiris, Netlab y Notiweb. Actualmente, el procesamiento y análisis de datos se realiza de manera automatizada, pero no se encuentra enlazada al HIS MINSA, lo que genera demoras en la generación de reportes, dificulta la toma de decisiones oportunas y limita la capacidad de respuesta ante eventos, esta situación hace imperativo contar con una base de datos actualizada ante ello requerimos sistematizar tecnológicamente el proceso el proceso de información de manera automatizada, eficiente y oportuna	
III. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN	
El presente Término de Referencia tiene por objeto establecer las condiciones técnicas, administrativas y operativas para la contratación de servicios profesionales especializados, orientados al diseño, desarrollo e implementación de una tabla de control automatizada (dashboard interactivo) LARAVEL BACKEND Y FROEND REACT, que consuma, integre y procese información proveniente de los sistemas institucionales. Dicho sistema permitirá el monitoreo oportuno, análisis estadístico y generación automatizada de reportes estadísticos relacionados al seguimiento y vigilancia de gestantes Asimismo, la implementación del dashboard contribuirá a fortalecer la capacidad de toma de decisiones basadas en evidencia, facilitando la integración de datos en tiempo real y el cumplimiento de las estrategias nacionales.	
IV. TERMINOS DE REFERENCIA	
Requisitos para el puesto: • Currículo vitae documentado.	



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

- Carta de Autorización de CCI (Formato N° 06). 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 (RNP).
- Copia de DNI.
- Contar con RUC.

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia acreditada y documentada (1)	Experiencia General: • Mínimo un (01) año en el sector público o privado. • Experiencia en la gestión de bases de datos, del HIS MINSA.
Competencias (2)	✓ Capacidad analítica y de resolución de problemas complejos. ✓ Habilidades de comunicación efectiva para traducir datos técnicos a un lenguaje comprensible para la toma de decisiones. ✓ Proactividad, iniciativa y orientación a resultados. ✓ Capacidad de adaptación y cumplimiento de plazos. ✓ Compromiso con la calidad y la mejora continua. ✓ Manejo y uso del Sistema Operativo HISMINSA.
Formación Académica (3)	• Bachiller o Titulado en Ingeniería Estadística, Ingeniería Estadística e Informática, o Ingeniería de Sistemas
Cursos y/o Diplomado (4)	Conocimientos: ✓ SQL- Base de Datos ✓ SQL- Base de datos 1-IA. ✓ SQL- Base de Datos 2+IA ✓ CiberSeguridad- CYBERSOC ©(CS)+IA ✓ Direccionamiento de Red y Solucion de ProblemasBasicos. ✓ Tecnologías de Desarrollo Full STACK ✓ Networking Devices and Inital Configuration ✓ Gestion de Sistemas Electronicos de Contratacion del Estado. ✓ Administracion y Seguridad en Redes. ✓ Desarrollo de tecnologías Full STACK laravel
Conocimiento para el cargo y/o puesto.	Deseable: (1),(3) y (4) de los requisitos.

V. PRESTACION DEL SERVICIO

LUGAR DE EJECUCIÓN:

El servicio objeto de la contratación se efectuará en la DESP – PP0002 Materno Neonatal de la DIRESA PUNO Jr. José Antonio Encinas N°145.



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

PLAZO DE EJECUCIÓN:

La ejecución del servicio será en tres entregables el **primer entregable del 15 al 31 julio** y el **segundo entregable del 01 al 31 de agosto** y el **tercer entregable del 01 al 30 de setiembre** del presente año, contados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de servicio.

A la culminación de cada mes, el locador del servicio deberá presentar un informe de las actividades realizadas al área usuaria solicitante del servicio – PP0002 Materno Neonatal estrategia Salud Sexual y Reproductiva.

La Entidad, se reserva el derecho de par concluido o reducción del Contrato o de la Orden de Servicio durante su vigencia previo informe del Área Usuaria.

ACTIVIDADES POR DESARROLLAR:

PRIMER ENTREGABLE (Diagnóstico Funcional del NOTIGEST, DASHBOARD Materno y Plan de Implementación):

- Revisión de la arquitectura, base de datos, código fuente y funcionalidades existentes del sistema.
- Corrección de incidencias identificadas durante la etapa de diagnóstico Elaboración del plan de trabajo, cronograma y metodología de implementación.
- Implementación de nuevas funcionalidades requeridas por la DIRESA.
- Optimización de procesos de carga, consulta y visualización de información.
- Desarrollo de mecanismos para seguimiento nominal de gestantes.

Producto:

- Informe de diagnóstico técnico y funcional del Sistema operativo NOTIGEST y DASBOARD Materno.
- Soporte de estabilización y funcionalidades desarrolladas en el Sistema.
- Informe técnico de Desarrollo de los dos sistemas.
- Elaboración de reportes solicitados por el jefe inmediato.
- Brindar soporte técnico especializado en el procesamiento, análisis e interpretación de datos; elaborar cuadros estadísticos, indicadores, gráficos y reportes técnicos; así como apoyar en las evaluaciones y demás actividades que le sean encomendadas por la Coordinación.

SEGUNDO ENTREGABLE: (Actualización del Dashboard MATERNO, con la Base de datos del HIS MINSA y optimización del sistema operativo NOTIGEST)

- Actualización de dashboards para monitoreo de gestantes con HIS MINSA.
- Incorporación de indicadores priorizados por el PP0002, la DIRESA en el dashboard.
- Soporte de estabilización y funcionalidades desarrolladas en el Sistema.
- Generación de alertas para gestantes con riesgo, seguimiento pendiente o incumplimiento de controles prenatales en el dashboard.
- Implementación de reportes exportables en formatos Excel y PDF y gráficos.

Producto:

- Dashboard funcional validado por la Oficina de Estadística, Informática o área usuaria designada.
- Soporte de estabilización y funcionalidades desarrolladas y desplegadas en ambiente de



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

pruebas.

- Reportes exportables en formatos Excel y PDF y graficos.
- Brindar soporte técnico especializado en el procesamiento, análisis e interpretación de datos; elaborar cuadros estadísticos, indicadores, gráficos y reportes técnicos; así como apoyar en las evaluaciones y demás actividades que le sean encomendadas por la Coordinación.

TERCER ENTREGABLE: Validación, Capacitación, Puesta en Producción, cierre y transferencia tecnologica.

- Ejecución de pruebas funcionales y de aceptación por usuarios.
- Elaboración de manual de usuario y manual técnico.
- Entrega de código fuente actualizado, entrega de scripts de base de datos y documentación técnica.
- Capacitación al personal de la DIRESA y redes de salud que correspondan.
- Informe final de actividades realizadas y transferencia de conocimientos al personal de la DIRESA responsable de la administración del sistema.
- Soporte de estabilización posterior a la implementación durante el presente año 2026.

Producto:

- Acta de conformidad de pruebas.
- Entrega de Manuales del sistema operativo.
- Informe con evidencia de capacitación al personal operativo.
- Sistema operativo en producción.
- Informe final aprobado.
- Repositorio de código fuente entregado.
- Acta de transferencia tecnológica.
- Brindar soporte técnico especializado en el procesamiento, análisis e interpretación de datos; elaborar cuadros estadísticos, indicadores, gráficos y reportes técnicos; así como apoyar en las evaluaciones y demás actividades que le sean encomendadas por la Coordinación.

CONFORMIDAD:

La supervisión del contrato será ejercida por el responsable del programa presupuestal.

- Verificar el cumplimiento del cronograma de actividades aprobado.
- Evaluar la calidad y pertinencia de los productos entregables.
- Emitir observaciones y solicitar ajustes cuando corresponda.
- Otorgar la conformidad de servicio previa verificación de la totalidad de entregables.

La conformidad del servicio se emitirá en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles contados desde la presentación del Informe Final y productos entregables. En caso de observaciones, el profesional dispondrá de un plazo máximo de 05 (cinco) días hábiles para subsanarlas.

La entrega de la conformidad de servicio es requisito indispensable para el procesamiento del pago correspondiente.

ENTREGABLES O PRODUCTO:

A la culminación de la implementación y despliegue, el locador del servicio deberá presentar el informe correspondiente de las actividades realizadas en dos (02) ejemplares al área usuaria solicitante del servicio – Dirección de Epidemiología de la DIRESA Puno; previsto de acuerdo con lo establecido en los Términos de Referencia para el Locador.

De haber alguna penalidad o incumplimiento del servicio contratado, el área usuaria en forma

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

oportuna es la única responsable de reportar e informar al Equipo de Logística a través de la vía administrativa correspondiente.

VI. CONDICIONES DE PAGO

La propuesta económica del presente servicio se realizará a la culminación del **primer, segundo y tercer entregable** el cual será la suma de S/. 3600.00 (mil con 00/100 soles) por cada entregable, dada la conformidad de servicio brindada por el área usuaria.

Obsta. *Refina Lupaca Lopez*
Coord. Reg. PPSMN 002

DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD PUNO

Área Gestoría
(Responsable de la meta SIAF)

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.

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.º _____ domiciliado en _____
; al amparo de lo dispuesto por los artículos 48º y 49º
Texto Único Ordenado de la Ley n.º 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 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 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 411º 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	Bachiller o Titulado en Ingeniería Estadística e Informática o 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, 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: