

COMUNICADO N° 0501- 2025

SE COMUNICA AL PÚBLICO EN GENERAL QUE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, REALIZA LA CONVOCATORIA DE LOCACIÓN SERVICIOS DE **UN BACHILLER ING. DE SISTEMAS Y/O TÉCNICO EN COMPUTACIÓN, O CARRERAS AFINES**(1)

PARA:

- **EL CENTRO DE SALUD EL DESCANSO..... (1)**

DE LA U.E 401 SCCE, POR LO CUAL LOS INTERESADOS DEBERAN PRESENTAR DE MANERA FÍSICA EN SOBRE CERRADO MEDIANTE MESA DE PARTES DE LA U.E 401 SCCE (EN SOBRE CERRADO); O DE MANERA VIRTUAL AL CORREO ELECTRONICO logistica@redsaludcce.gob.pe, CUYA PROPUESTA (COTIZACIÓN, CURRÍCULUM VITAE DOCUMENTADO, DECLARACIONES JURADAS, CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI Y DEMÁS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA); DEBERÁN SER PRESENTADOS CORRECTAMENTE ESCANEADOS, NÍTIDOS, Y CON LETRAS LEGIBLES.

CON EL SIGUIENTE CRONOGRAMA



- PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA 06/10/2025
- PRESENTACION DE PROPUESTAS 07/10/2025

NOTA:

ESCRIBIR EN EL ASUNTO:

EJEMPLO: CONVOCATORIA POR LOCACIÓN DE SERVICIOS PARA: **BACHILLER ING. DE SISTEMAS Y/O TÉCNICO EN COMPUTACIÓN, O CARRERAS AFINES**(1)

- **PARA: EL CENTRO DE SALUD EL DESCANÇO (1)**

EN CASO DE PRESENTARSE EN MÁS DE UNA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA EL MISMO LUGAR Y LA MISMA CONVOCATORIA, **NO SE LE CONSIDERA** LA POSTULACION SI SE PRESENTARA A LAS DOS O MAS CONVOCATORIAS CON EL MISMO FIN DEL SERVICIO Y EL MISMO LUGAR.



NOTA: EN CASO DE PRESENTARSE EN MÁS DE UNA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS, SOLO SERÀ VALIDA LA PRIMERA PROPUESTA PRESENTADA.

EL ENVIO DEL CV ES PERSONAL, NO SE ACEPTARÁ, CORREOS DE TERCEROS.



UNIDAD EJECUTORA: 401. SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

RUC : 20527179221

DIRECCION : CALLE PAMPACUCHO N° 127 SICUANI-CANCHIS-CUSCO.

TELEFONO : 084-352765

CORREO ELECTRONICO : logistica@redsaludcce.gob.pe

SOLICITUD DE COTIZACION

Numero Cotizacion: **0808-2025**

DOC. REQ.: **4976**

INFORME N°438-2025/G.R.CUSCO/GRSC/U.E.401SCCE/DE-DAIS-US.

FECHA **6/10/2025**

RAZON SOCIAL: _____

RUC: _____ TELEFONO FIJO: _____

DIRECCION: _____ TELEFONO MOVIL: _____

CORREO ELECTRONICO : _____

CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA CCI: _____ FECHA DE COTIZACION: _____

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR	PLAZO DE EJECUCION	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO SUB TOTAL
	CONTRATACION DE SERVICIO					
	Precio por Entregable					
001	BACHILLER ING. DE SISTEMAS, TITULO DE TÉCNICO EN COMPUTACION, Y/O CARRERAS AFINES, PARA EL CENTRO DE SALUD EL DESCANSO DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.	03 entregables según TDR	SERVICIO	1		
	SE ADJUNTA TERMINOS DE REFERENCIA					

PRECIO TOTAL OFERTA S/.

CONDICIONES DE VENTA:

1. Plazo de Entrega: Dias calendarios.
2. Plazo de reposicion del bien o servicio defectuoso: Dias calendarios.
3. Garantia comercial del bien o del servicio:meses desde la prestacion del bien o servicio

Importante: Todos los precios unitarios ofertados deben incluir IGV y otros costos; asi tambien se rechazara este documento de presentar enmendaduras o borrones.

DOCUMENTOS DE PRESENTACION OBLIGATORIA PARA LA ADMISION DE ESTA, CASO CONTRARIO NO SERA ADMITIDA:

1. Declaracion jurada simple de no estar impedido para contratar con el Estado, si el monto total es > 1 UIT (Art. 11° de la LCE N° 32069, Adjunto a la presente.
2. Adjuntar documentos y condiciones obligatorias según las especificaciones tecnicas o terminos de referencia o ficha tecnica.
3. Copia simple de RNP vigente, cuando el monto total es > 1 UIT, si esta se omite no se considerara su cotizacion.

PENALIDADES:

1. Mayores a 1 UIT y Menores o Igual a 8 IUT el 10% como maximo al monto total, Segun Directiva Interna.
2. Mayores a 8 UIT 10% como maximo al monto total, Segun LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO (LEY N°32069)

VºBº JEFE LOGISTICA	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	FIRMA Y SELLO DEL COTIZADOR	FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

Gobierno
Regional de
Cusco

Gerencia
Regional de
Salud

Red de
Servicios de
Salud Canas
Canchis

Dirección de
Atención
Integral de
Salud

Unidad de
Seguros



"UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

TERMINOS DE REFERENCIA

SERVICIO DE REVISION DIGITACION Y SISTEMATIZACION DE INFORMACION (CONTRATACIÓN DE BACHILLER ING. DE SISTEMAS Y/O TECNICO EN COMPUTACION; PARA REALIZAR LA DIGITACION EN APLICATIVOS INFORMATICOS: ARFSIS WEB, SIASIS, SIHCE, ACREDITA - SUSALUD EN EL C.S. EL DESCANSO DE LA UE 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR).

I. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

Contratación del servicio de bachiller ing. de sistemas y/o técnico en Computación; para realizar el servicio de digitación, que consiste en el procesamiento de datos que se registran en los FUAs de todas las actividades desarrolladas en la atención integral de salud a los afiliados, así también realizar el proceso de Aseguramiento Universal, ingreso de datos en aplicativos informáticos de salud.

II. FINALIDAD PUBLICA:

Cumplir con el procesamiento de datos para su respectivo resguardo y elevar el informe a la UDR_CUSCO y GERESA CUSCO de las prestaciones realizadas a los asegurados en el paquete de atención integral de salud realizadas en los EE.SS. de la jurisdicción de la UE 401 SCCE.

III. ANTECEDENTES:

La Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar viene realizando las atenciones integrales de salud según al Convenio entre el Seguro Integral de Salud, Fondo Intangible Solidario de Salud y el Gobierno Regional, Convenio FED, Convenio Gestión; los cuales abarcan las provincias Canas Canchis Espinar. En ese sentido con la finalidad de lograr los objetivos de los Convenio indicados y garantizar el paquete completo de atención a nuestra población

IV. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN:

Contratar el servicio de (01) bachiller en Ing de sistemas y/o técnico en Computación; para garantizar EL INGRESO DE LA INFORMACION, en los Aplicativos informáticos de Salud: ARFSIS WEB, SIGEPS, SIASIS, SIHCE, ACREDITA-SUSALUD los cuales servirán para cumplimiento, valorización y evaluación de Convenios vigentes como gobierno regional.

V. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

El servicio implica apoyo en la realización y cumplimiento de todos los procesos inherentes al Aseguramiento Universal en Salud en la oficina de Seguros, dando el soporte técnico en reportes, análisis de datos y demás temas informáticos; para lo cual se requiere:





GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

Gobierno Regional de Cusco

Gerencia Regional de Salud

Red de Servicios de Salud Canas Canchis

Dirección de Atención Integral de Salud

Unidad de Seguros



“UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

1. PERFIL

- a) Requisitos mínimos:
- Bachiller: Ing. Sistemas y/o Título de Técnico en Computación (ramas afines en informática)
 - RUC habilitada y vigente.
 - Copia de DNI vigente.
 - Registro Nacional de proveedores (RNP)
- b) Capacitaciones y habilidades técnicas:
- Conocimiento de aplicativos informáticos de preferencia (ARFSIS, ARFSIS WEB, SIASIS, SIGEPS, SIHCE)
 - Conocimiento en manejo de ofimática: Word, Excel, Power Point, Internet, nivel Intermedio y/o avanzado. (mínimo 24 hrs)
 - Manejo en gestión de base de Datos Básico: Excel, Access, SQL Server, MySQL.
- c) Impedimento para participar en el proceso:
- No tener contrato vigente con la entidad.
- d) Otros
- Capacidad para trabajar en equipo.
 - Capacidad de innovación y aprendizaje.
 - Persona proactiva, adaptable a los cambios en el manejo de los aplicativos informáticos.

2. LUGAR Y CANTIDAD DE ENTREGABLES POR EL SERVICIO PRESTADO:



Se efectuarán en (3) entregable(s); los cuales serán presentados en la Unidad de Seguros; de acuerdo al siguiente detalle:

- 1er entregable (hasta los 25 días contabilizados a la emisión del contrato)
- 2do entregable (hasta los 50 días contabilizados a la emisión del contrato)
- 3er entregable (hasta los 75 días contabilizados a la emisión del contrato)

	EE.SS. - PP.DD.	CANTIDAD	Entregables x proveedor
1	C.S. EL DESCANSO	1	3

3. RESULTADOS ESPERADOS

Logro del 100% de ingreso de las prestaciones realizadas en los EE.SS. del ámbito de la MR EL DESCANSO. según liquidación mensual (máximo 2500 FUAS y/o de acuerdo a demanda); apoyo en levantamiento de FUAS para reconsideración; lo cual equivale a la producción SIS de personal de Salud de los EE.SS. del ámbito de la Red. Así como realizar actividades de afiliación, Aseguramiento, prestaciones administrativas y demás.

4. ACTIVIDADES A REALIZAR:

Realizará el ingreso de FUAs en los Aplicativos Informáticos de salud y demás temas concernientes al Aseguramiento Universal de Salud en el EE.SS. designado:



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

GOBIERNO REGIONAL DE
CUSCO

GERENCIA REGIONAL DE
SALUD

Red de
Servicios de
Salud Canas
Canchis

Dirección de
Atención
Integral de
Salud

Unidad de
Seguros



"UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Realizará el procesamiento de los FUAs en Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud (ARFSIS WEB).
- Deberá garantizar el ingreso de los datos al 100%.
- Una vez procesada la información realizará la corrección de observaciones que se generen en auditoria y demás.
- Realizará la presentación del consolidado (reporte semanal, quincenal, mensual del avance) en medio físico y magnético a las Coordinadoras de la Micro Red, y responsables de Seguros de los EE.SS.
- Apoyará en la recepción de los FUAS generadas previa verificación por el auditor de la Unidad de Seguros de la Micro Red.
- Apoyará en la entrega de todos los reportes de seguimiento para cumplimiento de indicadores: niño, gestantes y demás.
- Apoyará en la recepción e ingreso de las prestaciones administrativas de la Unidad de Seguros.
- Apoyará en la Acreditación de los pacientes en Admisión. En Aplicativo ACREDITA SUSALUD.
- Realizará el proceso de aseguramiento en aplicativo SIASIS (afiliación, actualización, consulta, etc.)
- Realizará el soporte técnico al personal de salud en el manejo del Aplicativo SIHCE y su implementación (Historias Clínicas Electrónicas y FUA digital)

5. MEDIDAS DE CONTROL DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

a) Área supervisora:

- ✓ Jefe de la Micro Red El Descanso de la UE 401 Salud Canas Canchis Espinar.
- ✓ Jefe de Unidad de Seguros de la UE 401 Salud Canas Canchis Espinar.
- ✓ Coordinador de Seguros de la Micro Redes
- ✓ Control de calidad prestacional de la Unidad de Seguros.
- ✓ Responsable de Informática de la Unidad de Seguros.

b) Área que brindará la conformidad de servicio:

La jefatura de la Unidad de Seguros dará la conformidad del servicio previo V°B° de la jefatura de Micro Red El Descanso; así como el informe del Área Informática de la Unidad de Seguros de la RSSCCE (información que consolidará todo el trabajo realizado por el proveedor del servicio).

6. CONTROVERSIAS

En caso que los postores cumplan con los requisitos solicitados para el servicio y se declare empate en la propuesta económica, se tomará en cuenta experiencia en sector salud (manejo de sistemas informáticos).

7. MONTO TOTAL ESTIMADO PARA EL SERVICIO
S/. 10,500

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U. E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
VICENTE EDUARDO CASA HUANACO
RESPONSABLE INFORMATICO
UNIDAD DE SEGUROS

ANEXO N°01

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:
UNIDAD DE LOGISTICA
UE 401 CANAS CANCHIS ESPINAR

Presente. -

El (la) que suscribe.....
identificado(a) con número de DNI, Representante legal de la empresa
.....con RUC N°.....activo
y habido, con correo electrónico válido para cualquier notificación :
.....DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- a) Que soy responsable de la veracidad de los documentos que adjunto a la presente para la contratación, siendo de mi entera responsabilidad su autenticidad, por lo que en caso de su cuestionamiento me someto a las responsabilidades civiles, administrativas y/o penales que se generen al respecto.
- b) Que cumpla con todos los extremos de los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda, que cuento con stock suficiente y a su libre disposición para atender la contratación, y me someto a cualquier indagación posterior a la contratación que sea necesaria.
- c) Que no percibo 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. Que conozco que 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.
- d) Que no tengo ningún impedimento para contratar con el estado, de acuerdo a lo señalado en el artículo 30 de la Ley N°32069 "Ley General de Contrataciones Públicas".
- e) Que no cuento con inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado al amparo de lo dispuesto por el artículo 263° del TUO de la Ley N°27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General".
- f) Que no me encuentro en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
- g) Que no cuento con antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
- h) Que me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como de respetar el principio de legalidad.
- i) Que conozco lo establecido en el artículo 228° del Reglamento de la Ley General de Contrataciones Públicas, valga decir, cuento con RNP y pertenezco al rubro objeto de la contratación.
- j) Que de ser seleccionado para la contratación, me comprometo a mantener mi oferta en su integridad hasta el pago correspondiente.
- k) Que me someto a las sanciones contenidas en la Ley General de Contrataciones Públicas "Ley 32069 y su Reglamento", así como el TUO de Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N°27444, cuando corresponda.
- l) Que autorizo ser notificado a mi correo electrónico señalado en la etapa de ejecución contractual (en caso resulte ganador de la buena pro), bajo mi responsabilidad.
- m) Que me comprometo a no divulgar, relevar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa de UE 401 Canas Canchis Espinar, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y/o entrega de bienes, y en general toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir como parte de los servicios o bienes que presta o entrega, durante y después de concluida la contratación, comprometiéndose a mantener la confidencialidad de la información y a no utilizarla para ningún otro propósito para el que fue requerido.
- n) Que no soy propietario, socio, representante legal, gerente general y no tengo vínculo con otra empresa que cotiza por el mismo objeto de la contratación, al que me presento.





- o) Que autorizo que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI y Banco señalados en el presente documento. Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato, queda cancelada para todos sus efectos, mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria, a que se refiere líneas arriba.
- p) Que mi cuenta interbancaria CCI (cuenta corriente) y detracción, se encuentra activa, valida y vinculada a mi RUC, siendo esta de mi entera responsabilidad.
- q) Que consigno válidamente el número del CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI) que consta de (20 números) del BANCO:.....

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

- r) Que consigno válidamente el número de DETRACCION que consta de (11 números) del BANCO:.....

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Sicuaní;.....

.....
Firma y sello del Proveedor



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

Gobierno
Regional
de Cusco

Gerencia
Regional de
Salud

Red de Servicios
de Salud Canas
Canchis Espinar

UNIDAD DE
LOGÍSTICA



UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

DECLARACIÓN JURADA DE VINCULACION LABORAL

Yo, _____, Identificado (a) con DNI

N° _____, domiciliado(a) en _____, del

Departamento _____, Provincia _____, Distrito _____.

DECLARO BAJO JURAMENTO*:

Que, no estoy vinculado/a laboralmente a otra entidad pública o privada, bajo ninguna modalidad que no me permita ejercer legalmente y físicamente el trabajo que se me asigne.

Que, estoy vinculado/a laboralmente a otra entidad pública o privada, comprometiéndome a presentar la carta de renuncia irrevocable, antes de la suscripción del contrato.

Soy personal médico y/o profesional de la salud con especialidad, y la cual me permite brindar mis servicios en dos instituciones del Estado.

(LEY N° 32145 DE REFORMA CONSTITUCIONAL DEL ARTÍCULO 40 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ PARA HABILITAR EL DOBLE EMPLEO O CARGO PÚBLICO REMUNERADO AL PERSONAL MÉDICO O ASISTENCIAL DE SALUD)

Manifiesto que lo mencionado corresponde a la verdad de hechos y tengo conocimiento que si lo declarado es falso me sujeto a los alcances de lo establecido en el Art. 438° del Código Penal.

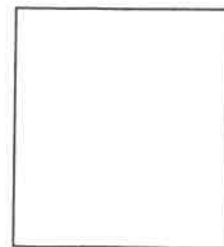
Adicionalmente, manifiesto que la contravención de lo declarado bajo juramento, será casual de descalificación y/o resolución de contrato.

FIRMA _____

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI:

FECHA:



HUELLA DACTILAR

* Marcar con una **X** en el recuadro según corresponda a su caso particular