



CONVOCTORIA DE SERVICIO

FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS:

21 DE OCTUBRE DE 2021 AL 25 DE OCTUBRE DE 2021

CORREO ELECTRÓNICO PARA ENVIAR CV DOCUMENTARIO:

cotizaciones@gremoquegua.edu.pe

RESULTADOS DE LA CONVOCATORIA:

26 DE OCTUBRE DE 2021

NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIO:

26 DE OCTUBRE DE 2021

SE ADJUNTA SOLICITUD DE COTIZACIÓN CON SUS RESPECTIVOS, TÉRMINOS DE REFERENCIA, PARA SER REVISADO, EVALUADO, LLENADO Y ENVIADO EN MEDIO DIGITAL AL CORREO cotizaciones@gremoquegua.edu.pe O HACER LLEGAR EN MEDIO FÍSICO AL ÁREA DE ABASTECIMIENTO DE LA GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN MOQUEGUA UBICADO EN URB. ENRIQUE LÓPEZ ALBUJAR B-1 SAN ANTONIO.

EL POSTOR DEBERA PRESENTAR:

- EL PROFESIONAL DEBERA ESTAR TITULADO, COLEGIADO Y HABILITADO (PRESENTAR CERTIFICADO DE HABILIDAD), CONFORME A LA PLAZA CONVOCADA.
- EL PROFESIONAL TÉCNICO O EGRESADO O HABER CULMINADO LOS ESTUDIOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA, DEBERA PRESENTAR LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LO SOLICITADO, CONFORME A LA PLAZA CONVOCADA.
- COTIZACIÓN
- ANEXO N°07
- ANEXO N°08
- RUC ACTIVO Y HABIDO
- RNP VIGENTE
- CV DOCUMENTADO
(Solo adjuntar documentos mínimos que deben acreditar la formación académica, experiencia general y experiencia específica)



PLAZAS DEL SERVICIO:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PLAZAS	FORMACIÓN ACADÉMICA
1	SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL MEDICO	01	Título profesional de técnico en enfermería o egresado de la carrera de enfermería técnica o haber culminado los estudios de enfermería técnica.
2	SERVICIO DE GESTIÓN DE BIENESTAR Y PROGRAMAS SOCIALES	01	Título profesional en trabajo social o psicología o educación.
3	SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL MEDICO	01	Título profesional de técnico en enfermería, egresado o haber concluido el programa de estudios de enfermería técnica.
4	SERVICIO DE ATENCIÓN, ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO A ESTUDIANTES	01	Título profesional de psicología, registrado en la SUNEDU.



TERMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACION DE SERVICIOS EN GENERAL

Órgano y/o Unidad Orgánica:	IESPP "ALIANZA ICHUÑA BÉLGICA"
Actividad del POI:	GESTION DEL PROGRAMA
Denominación de la Contratación:	SOPORTE ASISTENCIAL MEDICO

1. FINALIDAD PUBLICA

SOPORTE ASISTENCIAL MEDICO para la comunidad educativa del IESPP "ALIANZA ICHUÑA BÉLGICA", en cumplimiento de la RM N° 013-2020-MINEDU, la cual aprueba el "Plan de Mejoras para la Gestión Institucional e Infraestructura de las Instituciones de Educación Superior Pedagógica para el año 2021".

2. OBJETIVO DEL SERVICIO

Brindar servicio de soporte asistencial médico a la comunidad educativa del IESPP "ALIANZA ICHUÑA BÉLGICA", a través de la atención primaria de la salud y la atención de urgencias incidiendo en la prevención de la salud.

3. DESCRIPCION DEL SERVICIO

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	SOPORTE ASISTENCIAL MEDICO	SERVICIO	1

3.1 Actividades (Plan de trabajo)

- Participar en la elaboración de manuales, protocolos, guías y otros documentos vinculados a la prevención de la salud.
- Atender al personal jerárquico, docente y administrativo en el tópico del servicio médico.
- Participar en la gestión de alianzas estratégicas para la atención especializada de salud de los estudiantes.
- Elaborar y ejecutar campañas preventivas promocionales en salud.

4. REGLAMENTOS TECNICOS, NORMAS METROLOGICAS Y/O SANITARIAS

RM 013-2021-MINEDU "Plan de Mejoras para la Gestión Institucional e Infraestructura de las Instituciones de Educación Superior Pedagógica para el año 2021".

5. SEGUROS

6. ENTREGABLES

El proveedor presentará **dos (02) productos** en medio físico y digital en CD de acuerdo al siguiente detalle:

PRIMER ENTREGABLE:

A los **30** días calendarios contabilizados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio se presentará mediante carta:

- ✓ Protocolo de bioseguridad frente al COVID 19 para la Institución pedagógica a su cargo.
- ✓ PPT y video de Charla al personal que labora de manera presencial sobre la importancia del lavado de manos, desinfección y uso de los EPP como prevención frente al COVID 19 en un CD.
- ✓ Propuesta de protocolo de limpieza y desinfección de los ambientes de la institución frente al COVID 19.
- ✓ Reporte del control y monitoreo de síntomas de Coronavirus (COVID-19) Al personal que labora de manera presencial.
- ✓ Reporte de coordinaciones de campañas preventivas promocionales en salud con el MINSA.

SEGUNDO ENTREGABLE:

A los **60** días calendarios contabilizados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio se presentará mediante carta:

- ✓ Reporte de toma de temperatura y saturación de oxígeno a la hora de ingreso al personal que labora de manera presencial y personal externo que visita la Institución.
- ✓ Reporte de personal que presente algún síntoma de CORONAVIRUS COVID 19).
- ✓ PPT y video de Charla al personal que labora de manera presencial sobre orientación nutricional en un CD.
- ✓ Reporte de seguimiento de vacunación del COVID 19 de 1ra y 2da dosis de todo el personal.

7. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL

Persona Natural o Jurídica

Contar con RUC Activo y Habido

Contar con RNP Vigente.

No encontrarse suspendido para contratar con el Estado.

Formación Académica



Título profesional de Técnico en Enfermería, egresado o haber concluido el programa de estudios de Enfermería Técnica.

Se acreditará con copia simple del título profesional técnico o constancia de egresado.

Experiencia General

Experiencia general de un (01) año de experiencia en el sector público o privado.

Se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia general.

Experiencia Específica

Experiencia específica de un (01) año de experiencia en el sector salud ya sea el sector público o privado.

Se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia específica.

8. LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

La prestación del servicio será en la modalidad presencial para la sede del IESPP "Alianza Ichuña Bélgica" que se ubica en la Calle San Ignacio N° 105, distrito de Ichuña, Provincia de Sánchez Cerro y departamento de Moquegua.

PLAZO DE EJECUCIÓN: 60 días calendarios.

9. PRESTACIONES ACCESORIAS

-

10. GARANTIA

-

11. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Crédito; el pago de la contraprestación se realizará de manera parcial, según el siguiente detalle:

- 1er pago; 50 % del total de la orden de servicio
- 2do pago; 50 % del total de la orden de servicio

12. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DE LAS PRESTACIONES DEL SERVICIO

La supervisión y la conformidad estarán a cargo del Director General del IESPP "Alianza Ichuña Bélgica" y del especialista en Seguimiento y Monitoreo de Institutos de Formación Docente, previa carta de culminación de servicio emitida por el contratista.

13. CONFIDENCIALIDAD

El contratista debe de mantener reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso y que se encuentre relacionada con la prestación, quedando prohibido revelar dicha información a terceros.

14. PENALIDADES

Las penalidades por mora y las otras penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de la contratación vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda.

En caso de atraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones, objeto de la contratación, se aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso de acuerdo a la siguiente formula:

$$0.10 \times \text{Monto de la contratación o ítem}$$

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{\text{Monto de la contratación o ítem} \times 0.10}{F \times \text{plazo en días}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, y consultorías: $F = 0.40$

Para plazos mayores a sesenta (60) días: para bienes, servicios en general y consultorías: $F = 0.25$.

En caso de cubrir el monto máximo de la penalidad, se podrá resolver el contrato por incumplimiento.

De existir otro tipo de aplicación de penalidad señalada en los términos de referencia o especificaciones técnicas, también podrá ser aplicada a las contrataciones iguales o inferiores a 8 UIT, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de la contratación o ítem que debió ejecutarse.

15. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES

Para establecer medidas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores en el contexto que se viene afrontando en cuanto a la pandemia mundial (Covid 19). A fin de prevenir y evitar la transmisión del Covid 19, Solicita a todos sus contratistas, proveedores de bienes lo siguiente: Utilizar los respectivos equipos de protección personal (mascarillas quirúrgicas, lentes de seguridad, guantes de acuerdo a la actividad).




Eco. Rocío Maribel Fernández Cayo
Especialista en Seguimiento y Monitoreo
de Institutos de Formación Docente



- | | |
|---|------------|
| 1.- INCLUYE EL IGV. EN LOS PRECIOS UNITARIOS. | () |
| 2.- INDICAR LA MARCA DE LOS PRODUCTOS COTIZADOS. | () |
| 3.- INDICAR LA CANTIDAD DE UNIDAD DE BIENES EN CASO DE SER CAJAS | () |
| 4.- ES DE OBLIGATORIO EL LLENADO DE TODOS LOS CAMPOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE FORMATO | () |

FIRMA DEL PROVEEDOR



DECLARACION JURADA PARA CONTRATACION POR MONTOS IGUALES O INFERIORES A 8 UIT

Señores:

AREA DE ADQUISICIONES

GERENCIA REGIONAL DE EDUCACION.

Presente. -

DATOS DEL DECLARANTE:

Nombres y Apellidos/Razón Social:	
DNI:	RUC:
Dirección de Notificación:	
Nombre de contacto:	
Teléf. Fijo/Móvil:	

El declarante, en amparo al principio de veracidad establecido en el numeral 1.7 – Principio de Presunción de veracidad – del artículo IV, del Título Preliminar de la Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General, DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para la presente contratación.
2. Cumplir en todos los extremos con 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.
3. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley Contrataciones del Estado.
4. No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado al amparo de los dispuesto por el artículo 242 de la Ley N° 27444-Ley de Procedimiento Administrativo General 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
5. Conocer, aceptar y someterme a las condiciones y reglas de la presente contratación.
6. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
7. Comprometerme a mantener la cotización presentada durante la presente contratación y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la contratación.
8. No tener vínculo laboral con otra Institución Pública o dependencia de la Gerencia Regional de Educación Moquegua.
9. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
10. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.

Moquegua, de 2021.

.....

Firma

Nombres y Apellidos:

Ruc:

N° Telefónico:

CARTA DE AUTORIZACION

(Para pago de abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Moquegua, de del 2021

Señor

PROF. ALFREDO EDGARDO CUAYLA MANCHEGO

Gerencia regional de educación de Moquegua

Presente:

Asunto: autorización para el pago de abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud. Que el número de cuenta interbancaria (CCI) de la empresa que represento es:

Nombre:

RUC:

CCI:

Agradeciéndole que sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el **BANCO DE**

Asimismo, dejo constancia que la factura a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente orden de compra y/o servicio o las prestaciones de bienes y/o servicios materia de contrato quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

NOMBRE
RUC