

FORMATO N°03

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE TECNICOS, PROFESIONALES Y/O ESPECIALIZADOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES

Órgano y/o Unidad Orgánica:	Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas
Actividad del POI:	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Denominación de la Contratación:	CONTRATACION EN LA MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIOS DE (04) QUÍMICOS FARMACÉUTICOS Y (07) TÉCNICOS EN FARMACIA PARA ACTIVIDADES DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA EN FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS PF, DM Y PS, RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS

I. FINALIDAD PÚBLICA

Contar con el servicio de personal *QUÍMICO FARMACÉUTICO* y *TÉCNICO EN FARMACIA* con dedicación exclusiva para brindar atención de soporte con medicamentos en los Establecimientos de Salud I-3 y en las Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS de los Centros de Salud I-4 y del Hospital II-1 San Javier de Bellavista, brindando apoyo operativo de manera oportuna y coadyuvando con la gratuidad del acceso a los Recursos Estratégicos en Salud de los afiliados SIS y población vulnerable. Contribuyendo así con el uso seguro de los Recursos Estratégicos (RES) en Salud: Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios a través del servicio de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, para prevenir y disminuir las tasas de morbi-mortalidad, como los costos por complicaciones de las enfermedades infecciosas, previniendo la resistencia a los antibacterianos.

Garantizar y asistir en la operatividad del SISMED, en cuanto a gestión de stocks, que permita lograr una disponibilidad mensual de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios óptimo por encima del 90% del CPMA (Consumo Promedio Mensual Ajustado) y disminuyendo el sobrestock de los mismos por debajo de 12 meses y superior a los 6 meses de consumo disponibles, que contribuirá a mejorar el acceso oportuno de la población a los RES, garantizando la operatividad de los servicios de salud y la continuidad del tratamiento de los afiliados SIS y usuarios en general.

II. DESCRIPCION GENERAL DEL REQUERIMIENTO

La contratación bajo la modalidad de Locación de Servicio de siete (07) *Técnicos en Farmacia* a dedicación exclusiva y de *04 Químicos Farmacéuticos* para las Áreas de Soporte con Atención de Medicamentos y las Unidades Productoras de Servicios de Salud-UPSS de las IPRESS de la RIS Jaén, respectivamente; consistirá de un periodo de **11 meses por cada personal (febrero a diciembre 2026)** y por **150 horas efectivas** mensuales cada uno, programadas por el área usuaria o por el Jefe del Establecimiento de Salud, haciendo un total de **1650 horas** durante el periodo de la contratación:

Ítem	Cantidad	Descripción del servicio
070500031240	150 HRS EFFECTIVAS	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA EN FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA
071100436659		SERVICIO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS
21010040024		SERVICIO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS

III. ALCANCES DEL SERVICIO

Actividades

3.1. Servicio de Atención Farmacéutica Especializada en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (Químico Farmacéutico con Estudios en la 2da Especialidad de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia para el Hospital San Javier de Bellavista)



- Coordinar la conformación del Comité Farmacoterapéutico del Hospital San Javier de Bellavista y enviar informe técnico a la RIS Jaén para su aprobación con Resolución Directoral.
- Coordinar la Implementación del Plan de Optimización de Uso Racional de los Antimicrobianos de manera conjunta con el Comité PROA del Hospital San Javier de Bellavista.
- Gestionar junto al Comité Farmacoterapéutico la aplicación de Guías y/o Protocolos locales, regionales o nacionales para la prescripción y uso de Antimicrobianos.
- Fomentar la aplicación de estrategias para el Uso Racional de Antimicrobianos en pacientes hospitalizados, teniendo en cuenta las Categorías de la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Fomentar el cumplimiento de los Indicadores de Uso Racional de Medicamentos para el Segundo Nivel de Atención.
- Realizar el servicio de Farmacovigilancia y Uso Racional de los Antimicrobianos. En los pacientes del Servicio de Hospitalización y Consulta Externa (si amerita).
- Captación de pacientes para aplicación de Farmacovigilancia y yTecnovigilancia.
- Captar pacientes para consejería educativa respecto al uso correcto de su medicación.
- Coordinar la Notificación de las Sospechas de Reacciones Adversas a los Medicamentos u otros Productos Farmacéuticos, que se identifiquen en los pacientes, a través del Vigiflow.
- Capacitar al personal Químico Farmacéutico y Técnico en Farmacia para la identificación de Sospechas de Reacciones Adversas.
- Aplicar y mantener la clasificación AWARE de los Antimicrobianos (de Acceso, Vigilancia y Reserva) en la UPSS Farmacia, para su correcta identificación y almacenamiento.
- Promover el uso seguro de los medicamentos en la UPSS Farmacia, a través de la identificación LASA (Look-Alike, Sound-Alike) y MAR (Medicamentos de Alto Riesgo) para su almacenamiento.
- Apoyar en la Gestión de stocks para garantizar una disponibilidad óptima mensual de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios por encima del 90% de su CPMA (Consumo promedio mensual ajustado), disminuyendo el Sobrestock de los mismos por debajo de 12 meses de stock disponible en torno a su CPMA.
- Trabajo en equipo con personal multidisciplinario.
- Otras funciones asignadas por su jefe inmediato.

### 3.2. Servicio de Control y Seguimiento de la Disponibilidad de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

#### Químico Farmacéutico para la Dirección de Acceso y Uso Racional de Medicamentos de la RIS Jaén:

- Reportar seguimiento de las Órdenes de Compra de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos para beneficio de los usuarios SIS de la RIS Jaén.
- Consolidar la lista de Recursos Estratégicos en Salud que requieren los Establecimientos de Salud y que se encuentran agotados en el Almacén Especializado de Medicamentos para el abastecimiento oportuno y atención de los pacientes SIS.
- Coordinar el adecuado abastecimiento garantizando una disponibilidad de los productos farmacéuticos (PF), dispositivos médicos (DM) y productos sanitarios (PS) para atención de pacientes SIS igual o mayor al 90% respecto al CPMA (Consumo Promedio Mensual Ajustado) en todos los establecimientos de la Red Jaén y fomentando la disminución del sobrestock por debajo de los 12 (doce) meses de stock disponible en torno al CPMA.
- Solicitar y fomentar la redistribución entre establecimientos de salud, para disminuir el sobrestock por debajo de 12 meses de stock disponible, en torno al CPMA por ítem y por establecimiento de salud.
- Evaluar la necesidad de los PF, DM y PS de pacientes SIS de la jurisdicción de la Red Jaén para ser comprendidos en el presupuesto anual de la Institución.
- Gestionar el Cumplimiento de los Indicadores de Uso Racional de Medicamentos y de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, a nivel de RIS y de los establecimientos de salud.
- Brindar asistencia técnica a los responsables de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de los Establecimientos de salud, en cuanto a fomentar el reporte de notificaciones de sospechas de reacciones adversas.
- Brindar apoyo técnico a las IPRESS del segundo nivel de atención de la jurisdicción de la RIS Jaén, para el cumplimiento de los Indicadores de Uso Racional de Medicamentos.
- Apoyo para sustento del Informe Técnico de solicitud de exclusión de ítems en la evaluación del Indicador Financiero N° 02 (IF02) del Convenio SIS.
- Apoyo para sustento del Informe Técnico de Exclusión y/o Consideración de Medicamentos para evaluación de porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME), en el marco del Convenio de Gestión.
- Coordinar con las estrategias sanitarias, la redistribución de los Recursos Estratégicos en Salud y evitar su caducidad por falta y/o déficit de cobertura en la población.



### Químico Farmacéutico para IPRESS de la RIS Jaén (C.S Morro Solar)

- Coordinar con las distintas áreas usuarias de la IPRESS las necesidades y el adecuado abastecimiento y la disponibilidad de stocks necesarios de los productos farmacéuticos (PF), dispositivos médicos (DM) y productos sanitarios (PS) para atención de pacientes SIS, garantizando el cumplimiento de las metas programadas para los tratamientos y procedimientos de los pacientes asignados al establecimiento de salud.
- Efectuar Gestión de stocks para garantizar una disponibilidad óptima mensual de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios por encima del 90% de su CPMA (Consumo promedio mensual ajustado), disminuyendo el Sobrestock de los mismos por debajo de 12 meses de stock disponible en torno a su CPMA.
- Cumplir y hacer cumplir las Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica en lo concerniente a las Buenas Prácticas de Dispensación, Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.
- Dispensar y supervisar el expendio de los PF, DM y PS, en torno a su condición de venta.
- Verificar y controlar que la atención de las Recetas Únicas Estandarizadas (RUEs) de psicotrópicos, precursores y medicamentos que los contienen .
- Notificar las Sospechas de Reacciones Adversas e Incidentes Adversos de PF, DM y PS en el formato autorizado, a través del vigiflow, en coordinación con la Químico Farmacéutico del establecimiento de salud, responsable de Farmacovigilancia.
- Supervisar la recepción de los PF, DM y PS que distribuye el Almacén Especializado de Medicamentos de la RIS Jaén, en cuanto a las descripciones, cantidades, lotes y fechas de vencimiento, verificando que los productos en físico correspondan a lo digitado en las Guías de Remisión, PECOSAS u otro documento de ingreso al Establecimiento de Salud.
- Analizar los requerimientos de los RES (Recursos Estratégicos en Salud) que efectúe el establecimiento de salud, garantizando normostock para dos (02) y seis (06) meses de stock disponible, en torno al CPMA.

### 3.3. Servicio de Recepción y Entrega de Medicamentos (Técnicos en Farmacia para las IPRESS priorizadas de la RIS Jaén)

- Efectuar la Gestión de Stocks de los PF, DM y PS, garantizando el normostock entre 02 y 06 meses de stock disponible en torno al Consumo Promedio Mensual Ajustado (CPMA), evitando el sobrestock por encima de los 12 meses de stock disponible.
- Coordinar con los responsables de los diferentes componentes prestacionales en el establecimiento de salud y consolidar las necesidades de los Recursos Estratégicos en Salud – RES (PF, DM y PS) que requiere el establecimiento de salud.
- Brindar apoyo a los profesionales de la salud y coordinar con Responsable de Farmacovigilancia de la RIS Jaén para la notificación de Sospechas de Reacciones Adversas al NotiMed o Vigiflow, según corresponda.
- Coordinar transferencias de PF, DM y PS, en caso de quiebre de stock, con otras IPRESS de la RIS Jaén, previa revisión del ICI Diario.
- Digitar diariamente en el Aplicativo SISMED o One Vision, los PF, DM y PS prescritos en las Recetas Únicas Estandarizadas-RUEs, que son atendidas en las áreas de soporte con atención de medicamentos y/o en las UPSS Farmacia de los establecimientos de salud.
- Llevar a cabo el expendio (entrega al detalle a los usuarios de los servicios de salud) de los RES prescritos en las Recetas Únicas Estandarizadas.
- Mantener actualizado las existencias físicas de los productos farmacéuticos (PF), dispositivos médicos (DM) y productos sanitarios (PS) con el Kardex virtual del aplicativo SISMED.
- Recepcionar y verificar si los PF, DM y PS recibidos y que distribuye el Almacén Especializado de Medicamentos de la RIS Jaén corresponde a las descripciones de las Guías de Remisión, PECOSAS u otro documento de ingreso al Establecimiento de Salud, cruzando también las cantidades, lotes y fechas de vencimiento de los productos en físico.
- Controlar y registrar diariamente la temperatura ambiental, controlada y/o de la cadena de frío a la que se almacenan los PF y DM, acorde a las condiciones declaradas por el fabricante.
- Efectuar limpieza de los racks, anaqueles, mesas, vitrinas y ventanas, en donde se almacenan y expenden los PF, DM y PS.
- Verificar cantidades, fechas de vencimiento y reponer los stocks que se consumen de las Claves Obstétricas, Ambulancias, coches de paro, en tóxico, servicio de odontología, Laboratorio, entre otros.
- Efectuar el envío diario del ICI (Informe de Consumo Integrado).
- Realizar los cierres mensuales de la información SISMED: ICI e IME.



#### IV. REQUISITOS MÍNIMOS

Los servicios por contratar, deberán cumplir los siguientes requisitos y acreditarlos, al momento de formalizar el contrato (Orden de Servicio):

➤ Persona Natural:

##### 4.1 FORMACIÓN ACADÉMICA

###### Para el Servicio de Atención Farmacéutica Especializada en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

- Título profesional universitario de Químico Farmacéutico.
- Diploma y/o constancia de colegiatura.
- Certificado de Habilitación Profesional vigente, a la fecha de la contratación.
- Resolución de haber cumplido el SERUMS.
- Constancia de Estudios universitarios en la 2da Especialidad de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
- Estudios en Buenas Prácticas de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Se acreditará con copia simple del Título profesional, Diploma y/o Constancias de estudios por 2da Especialidad, Constancias de Colegiatura y Habilitación Profesional, según corresponda.

###### Para el Servicio de Control y Seguimiento de la Disponibilidad de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

- Título profesional universitario de Químico Farmacéutico.
- Diploma y/o constancia de colegiatura.
- Certificado de Habilitación Profesional vigente, a la fecha de la contratación.
- Resolución de haber cumplido el SERUMS.

Se acreditará con copia simple del Título profesional, Diploma y/o Constancia de Colegiatura y Habilitación Profesional, según corresponda.

###### Para el Servicio de Recepción y Entrega de Medicamentos

Titulado(a) en Farmacia Técnica, acreditado/a con copia simple por ambos lados del documento correspondiente.

##### 4.2. CAPACITACIONES

- ✓ Diplomas, cursos, congresos, investigaciones y capacitaciones en temas afines a la especialidad. (Químico Farmacéutico con 2da especialidad en Farmacovigilancia y Tecnovigilancia)
- ✓ Conocimiento en el manejo de Gestión de Stocks en el aplicativo SISMED y/o One Visión, acreditados con certificados o constancias (deseable).
- ✓ Conocimiento en Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica que abarcan las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Buenas Prácticas de Dispensación y Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, acreditado con certificados o constancias, cuya antigüedad no supere los tres (03) años.
- ✓ Conocimiento en el manejo de Office Básico, acreditado con certificados o constancias (deseable).

Se acreditará con copia simple de las Constancias, certificados u otros documentos análogos, con una antigüedad No Mayor de 05 (cinco) años.

##### 4.3. EXPERIENCIA GENERAL

Acumulada, No menor a 01 (un) año en entidades públicas o privadas, en cualquier categoría de establecimiento farmacéutico y/o establecimiento de salud. En caso del personal profesional Químico Farmacéutico incluye el año (12 meses) del SERUMS.

**Acreditación:** mediante copia simple de Contratos, Constancias y/o Certificados de Trabajo, Recibos por Honorarios u Órdenes de Servicio, que de manera fehaciente demuestre la experiencia.

##### 4.4. EXPERIENCIA ESPECÍFICA

Con Experiencia acumulada no menor de 06 (seis) meses ejerciendo actividades referentes a la gestión del SISMED en las Áreas de Soporte de Atención con Medicamentos o UPSS Farmacia o Almacenes Especializados de Medicamentos o Droguerías de entidades públicas y/o privadas.

**Acreditación:** mediante copia simple de Contratos, Constancias y/o Certificados de Trabajo, Recibos por Honorarios u Órdenes de Servicio, que de manera fehaciente demuestre la experiencia.



**4.5. OTROS REQUISITOS**

- Contar con Registro Único de Contribuyente (RUC) con estado del contribuyente activo y condición habido solicitud de suspensión de 4ta. Categoría, si la retribución supera S/ 1,500.00
- Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP), si la propuesta económica es  $\geq 1$  UIT.
- Contar con Código de Cuenta Interbancaria (CCI) - Cuenta relacionada al número de RUC.
- Declaración jurada simple de no estar impedido y/o inhabilitado para contratar por el Estado.
- Copia simple de Documento Nacional de Identidad (DNI).
- Formato N°06 Cotización de Servicios.
- Formato N°07 Declaración jurada del proveedor
- Formato N°08 Declaración jurada sobre impedimentos para contratar
- Formato N°09 Declaración jurada para prevenir casos de nepotismo
- Formato N°10 Declaración jurada sobre prohibiciones e incompatibilidades.
- Formato N°11 Carta de autorización.
- Copia de consulta REDAM, por medio del siguiente link <https://casillas.pj.gob.pe/redam/#/>
- Copia de consulta REDERECEI, por medio del siguiente link <https://redjum.pj.gob.pe/redjum/#/>
- Copia de no tener impedimentos de contratar con el Estado (No encontrarse en la relación de proveedores sancionados por el Tribunal de Contrataciones de Estado con sanción vigente y en el Registro Nacional de Sanciones contra servidores civiles (RNSSC)-SERVIR), por medio del siguiente link <https://www.sanciones.gob.pe/rnssc/#/transparencia/acceso>.

**4.6. EXCLUSIÓN**

- Tener informe del Área Usaria por incumplimiento de contrato o abandono de las labores, sin justificación previa.

**V. CUANTIA DE LA CONTRATACIÓN**

La cuantía total de la presente contratación asciende a **S/. 251,900.00** (doscientos cincuenta y un mil novecientos y 00/100 soles), monto que incluye los impuestos de ley y cualquier otro concepto que pudiera corresponder, durante un período de once (11) meses desde el 02 de febrero al 31 de diciembre del 2026, conforme a los criterios técnicos y operativos establecidos en los presentes términos de referencia.

El monto referencial para la contratación de los servicios señalados en el **apartado III** asciende a:

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SERVICIO A CONTRATAR	PLAZAS	MONTO DE LA CONTRATACIÓN
HOSPITAL SAN JAVIER DE BELLAVISTA	Químico Farmacéutico	01	S/.38,500.00
HOSPITAL SAN JAVIER DE BELLAVISTA	Técnico en Farmacia	01	S/.16,500.00
C.S MORRO SOLAR	Químico Farmacéutico	01	S/.33,000.00
C.S PUCARÁ	Técnico en Farmacia	01	S/.16,500.00
C.S LAS PIRIAS DE JAÉN	Técnico en Farmacia	01	S/.16,500.00
C.S LOS SAUCES	Técnico en Farmacia	01	S/.14,300.00
C.S CHONTALÍ	Técnico en Farmacia	01	S/.19,800.00
C.S CRUCE DE SHUMBA	Técnico en Farmacia	01	S/.16,500.00
P.S NUEVO HORIZONTE	Técnico en Farmacia	01	S/.14,300.00
RIS JAÉN (DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS)	Químico Farmacéutico	02	S/.66,000.00
<b>MONTO TOTAL DE LA CONTRATACIÓN</b>			<b>S/.251,900.00</b>

El valor señalado constituye el presupuesto máximo estimado, que servirá de referencia para el proceso de contratación, sin que ello implique compromiso de gasto adicional por parte de la entidad.

**VI. SEGUROS**



No corresponde.

## VII. LUGAR

La prestación del servicio se ejecutará en las **Áreas de Soporte con atención de Medicamentos, UPSS Farmacia y/o en el ambiente físico donde desarrolla actividades el equipo técnico** de la Dirección de Acceso y Uso Racional de Medicamentos de la RIS Jaén, acorde a los servicios solicitados:

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
HOSPITAL SAN JAVIER DE BELLAVISTA
C.S MORRO SOLAR
C.S PUCARÁ
C.S LAS PIRIAS DE JAÉN
C.S LOS SAUCES
C.S CHONTALÍ
C.S CRUCE DE SHUMBA
P.S NUEVO HORIZONTE
RIS JAÉN (DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS)

## VIII. PLAZO DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del servicio será de 11 (once) meses **desde el 02 de febrero al 31 de diciembre del 2026**; por 150 horas efectivas mensuales, según la programación de turnos mensuales en días laborables, asignados por el Área Usuaria o por el Jefe del Establecimiento de Salud.

## IX. ENTREGABLES

La **presentación del Entregable** correspondiente, se realizará de forma física, a partir del día siguiente **de cumplido el plazo** de ejecución del mismo, debiendo adjuntarse **un (01) ejemplar** por cada entregable.

El proveedor deberá presentar el entregable a través de Mesa de Partes de la Dirección Sub Regional de Salud I Jaén, ubicada en calle Bolívar N° 1560 del distrito y provincia de Jaén, departamento de Cajamarca.

El documento deberá ser foliado, firmado por el proveedor, con V°B° del Jefe del establecimiento de salud y dirigido para su atención a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas.

El servicio se realizará en 11 (once) entregables, de la siguiente manera:

ENTREGABLE	PERÍODO	CONTENIDO DE LOS ENTREGABLES	PRODUCTO A ENTREGAR
PRIMER ENTREGABLE	DEL 02 AL 28 DE FEBRERO DEL 2026	<b>Desde el primer al undécimo entregable</b> , el proveedor adjuntará lo que se indica a continuación: <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe detallado de las actividades realizadas, durante el período laborado, con V°B° del Jefe del establecimiento donde labora, el que incluirá: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje (%) de la disponibilidad de Medicamentos y Dispositivos Médicos alcanzados por el establecimiento de salud, durante el mes anterior al informe.</li> <li>➤ Porcentaje (%) de ítems con stock de meses disponibles entre 06 (seis) y 12 (doce), alcanzado por el</li> </ul> </li> </ul>	150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
SEGUNDO ENTREGABLE	DEL 01 AL 31 DE MARZO DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
TERCER ENTREGABLE	DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE ABRIL DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
CUATO ENTREGABLE	DEL 01 AL 31 DE MAYO DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
QUINTO ENTREGABLE	DEL 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
SEXTO ENTREGABLE	DEL 01 AL 31 DE JULIO DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos



		establecimiento de salud, durante el mes anterior al informe.	efectivos, según programación realizada.
SÉPTIMO ENTREGABLE	DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DEL 2026	<p>➤ Otros indicadores de Desempeño y Gestión correspondientes a: Uso Racional de Medicamentos, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Copia de la programación de los 25 turnos del mes correspondiente al entregable, firmado y sellado por el Gerente o Jefe del establecimiento de salud, o quien haga sus veces.</li> <li>Recibo por Honorarios Electrónico.</li> <li>Copia simple de la suspensión de Renta de 4ta categoría.</li> </ul>	150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
OCTAVO ENTREGABLE	DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
NOVENO ENTREGABLE	DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
DÉCIMO ENTREGABLE	DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.
UNDÉCIMO ENTREGABLE	DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026		150 Horas laboradas, correspondiente a 25 turnos efectivos, según programación realizada.

#### X. CONFORMIDAD

Se consignará el Acta de Conformidad firmada por el Jefe del Establecimiento de Salud o el que haga sus veces, quien es el **responsable del Control de cumplimiento de la prestación del servicio**. El mismo que deberá verificar que los productos desarrollados correspondan al objeto de la prestación y actividades de la Orden de Servicio y Términos de Referencia, debiendo detallar el cumplimiento de las actividades y condiciones establecidas en la misma, según formato de acta de conformidad (ANEXO N°14).

Posterior la DEMID (Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas) otorgará la conformidad siempre y cuando el contratista haya cumplido en realizar el servicio con las actividades programadas.

La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (07) días calendarios de producida la recepción del entregable; de existir observaciones, la entidad debe comunicarlás al contratista, indicando claramente el sentido de éstas, otorgándole un plazo para subsanar dependiendo la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar. El plazo de subsanación no debe ser mayor del 30% del plazo del entregable correspondiente. Subsanadas las observaciones dentro del plazo otorgado, no corresponde la aplicación de penalidades.

#### XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en **pagos parciales**, después de ejecutado la prestación y con la conformidad respectiva del área usuaria. De acuerdo a lo requerido en el apartado IX.

El pago se realizará en **11 (once) armadas**, dentro del plazo de diez (10) días hábiles de otorgada la conformidad por parte del área usuaria y es prorrogable previa justificación de la demora hasta por (05) días hábiles.

ENTREGABLES	SERVICIO A CONTRATAR	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	TIEMPO	MONTO A CANCELAR POR ENTREGABLE
Desde el Primer al Undécimo Entregable	Químico Farmacéutico	HOSPITAL SAN JAVIER DE BELLAVISTA	150 HORAS	S/.3 500.00
	Técnico en Farmacia	HOSPITAL SAN JAVIER DE BELLAVISTA	150 HORAS	S/.1 500.00
	Químico Farmacéutico	C.S MORRO SOLAR	150 HORAS	S/.3 000.00
	Técnico en Farmacia	C.S PUCARÁ	150 HORAS	S/.1 500.00
	Técnico en Farmacia	C.S LAS PIRIAS DE JAÉN	150 HORAS	S/.1 500.00



Desde el Primer al Undécimo Entregable	Técnico en Farmacia	C.S LOS SAUCES	150 HORAS	S/.1 300.00
	Técnico en Farmacia	C.S CHONTALÍ	150 HORAS	S/.1 800.00
	Técnico en Farmacia	C.S CRUCE DE SHUMBA	150 HORAS	S/.1 500.00
	Técnico en Farmacia	P.S NUEVO HORIZONTE	150 HORAS	S/.1 300.00
	Químico Farmacéutico	RIS JAÉN (DIRECCIÓN DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS)	150 HORAS	S/.3 000.00

## XII. CONFIDENCIALIDAD

El contratista/proveedor deberá mantener estricta confidencialidad sobre la información administrada. No podrá disponer de dicha información para fines distintos al desarrollo del servicio. Al término del mismo, devolverá y/o borrará de ser el caso, todos los documentos que se han facilitado.

## XIII. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

## XIV. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES

En aquellos casos en los cuales, para el cumplimiento de la prestación, la Entidad asigne al Contratista algún bien mueble o inmueble, éste es responsable del buen uso y conservación de estos; de lo contrario, responderá por su deterioro o pérdida, debiendo proceder a su reposición dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles.

## XV. CONSIDERACIONES GENERALES A LOS PRODUCTOS

Los derechos intelectuales de los productos y documentos elaborados por el contratista que resulte seleccionado son propiedad de la Dirección Sub Regional de Salud I Jaén / RIS Jaén, así como toda aquella información interna de la institución a la que tenga acceso para la ejecución del servicio.

## XVI. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO

No corresponde

## XVII. PENALIDADES

Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación: En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso.

En todos los casos, la penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

Para servicios: F = 0.40

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.

Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.

## XVIII. OTRAS PENALIDADES





Otras penalidades			
Nº	Supuestos de aplicación de penalidad	Forma de cálculo	Procedimiento
1	Por cada hora de servicio programado dejado de prestar, inclusive su equivalente proporcional en minutos.	0.5 % del monto del entregable.	Informe detallado del responsable del Área Usuaria o responsable del Control de cumplimiento de la prestación del servicio.
2	Por cada turno de servicio programado, dejado de prestar.	100% del monto equivalente al cálculo de 6 horas del monto total del entregable.	Informe detallado del responsable del Área Usuaria o responsable del Control de cumplimiento de la prestación del servicio.
3	Llegar al Servicio en estado etílico y/o consumo de sustancias toxicas (drogas)	1% de la UIT, por cada ocurrencia	Informe detallado del responsable del Área Usuaria o responsable del Control de cumplimiento de la prestación del servicio
4	Abandono de Trabajo en su Respectivo Turno	1% de la UIT, por cada ocurrencia	Informe detallado del responsable del Área Usuaria o responsable del Control de cumplimiento de la prestación del servicio
5	Por comercializar Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos, sin Receta Médica (cuando la condición de venta del producto lo requiera, acorde a su Registro Sanitario)	1% de la UIT, por cada ocurrencia	Informe detallado del responsable del Área Usuaria o responsable del Control de cumplimiento de la prestación del servicio

**Procedimiento:** Informe del Gerente o Jefe del Establecimiento de Salud o responsable del Área Usuaria, indicando el ítem de otras penalidades de la falta del contratista que se le aplicará, adjuntando el medio probatorio de incumplimiento.

#### XIX. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL

La Dirección sub Regional de Salud I Jaén / RIS Jaén puede resolver el contrato, en los siguientes casos:

- Por acumulación del monto máximo de la penalidad por mora o por el monto máximo para otras penalidades, en la ejecución de la prestación a su cargo.
- Caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite la continuación del contrato.
- Incumplimiento de obligaciones contractuales, por causa atribuible al contratista.
- Hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato, de supuesto distinto al caso fortuito o fuerza mayor, no imputable a ninguna de las partes, que imposibilite la continuación del contrato.
- Por incumplimiento de la cláusula anticorrupción y antisoborno.
- Por la presentación de documentación falsa o inexacta durante la ejecución contractual.
- Por la presentación con información inexacta o falsa de la Declaración Jurada de Prohibiciones e Incompatibilidades a que se hace referencia en la Ley de prevención y mitigación del conflicto de intereses en el acceso y salida de personal del servicio público.

Asimismo, puede resolverse de forma total o parcial el contrato por mutuo acuerdo entre las partes, previa opinión del área usuaria.

#### XX. OBLIGACION ANTICORRUPCION Y ANTISOBORNO

A la suscripción del contrato o de la formalización de la Orden respectiva, el Contratista declara y garantiza no haber ofrecido, negociado, prometido o efectuado ningún pago o entrega de cualquier beneficio o incentivo ilegal, de manera directa o indirecta, a los evaluadores del proceso de contratación o cualquier servidor de la Dirección Sub Regional de Salud I Jaén / RIS Jaén.

Asimismo, el Contratista se obliga a mantener una conducta proba e íntegra durante la vigencia del contrato, y después de culminado el mismo en caso existan controversias pendientes de resolver, lo que supone actuar con probidad, sin cometer actos ilícitos, directa o indirectamente. Aunado a ello, el Contratista se obliga a abstenerse de ofrecer, negociar, prometer o dar regalos, cortesías, invitaciones, donativos o cualquier beneficio o incentivo ilegal, directa o indirectamente, a funcionarios públicos, servidores públicos, locadores de servicios o proveedores de servicios del área usuaria, de la dependencia encargada de la contratación, actores del proceso de contratación y/o cualquier servidor de la entidad contratante, con la finalidad de obtener alguna ventaja indebida o beneficio ilícito.

En esa línea, se obliga a adoptar las medidas técnicas, organizativas y/o de personal necesarias para asegurar que no se practiquen los actos previamente señalados.



Adicionalmente, el Contratista se compromete a denunciar oportunamente ante las autoridades competentes los actos de corrupción o de inconducta funcional de los cuales tuviera conocimiento durante la ejecución del contrato con la Dirección Sub Regional de Salud I Jaén / RIS Jaén.

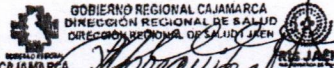
Finalmente, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acápite, durante la ejecución contractual, otorga a la entidad contratante el derecho de resolver total o parcialmente el contrato. El Contratista declara conocer los principios, deberes y prohibiciones establecidas en la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y otras normas vinculadas a la materia; por lo que su conducta se encuentra acorde a las disposiciones de dicha Ley y normas conexas. En ese sentido, declara someterse a las consecuencias que se deriven de la realización de acciones u omisiones que la vulneren o transgredan.

#### XXI. SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación, son resueltos mediante conciliación.

#### XXII. GESTION DE RIESGOS

No corresponde

  
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD JAÉN  
RIS JAÉN  
*O.F. Vielva C. Benavides Minchola*  
O.F. Vielva C. Benavides Minchola  
DIRECTORA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS  
CCFP: 08513 RNA-014

Firma del Área Usuaria o Técnica Estratégica



**FORMATO N° 06**  
**COTIZACION**

Señores  
DEC  
**DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN**

Presente. -

Ref.: Solicitud de Cotización – -----

Estimados señores:

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las especificaciones técnicas y/o términos de referencia proporcionadas por el DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN, me comprometo a ejecutar íntegramente la prestación, conforme a las condiciones y plazos establecidos. Adjunto para tal efecto la siguiente oferta económica:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1				
2				
3				
<b>TOTAL</b>				

<b>GARANTIA (De corresponder):</b>	
<b>PLAZO DE ENTREGA/ EJECUCIÓN:</b>	

La oferta indicada incluye todos los tributos, instalación, pruebas, transportes, costos laborales, conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el valor del bien ofertado. En tal sentido, La Entidad no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

Esta oferta es válida y firme por un período mínimo de treinta (30) días calendario, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser aceptada por La Entidad en cualquier momento antes de que expire el periodo indicado.

**LUGAR Y FECHA:** -----

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y APELLIDOS (COMPLETOS)**  
**/ RAZON SOCIAL/CARGO: RUC:**



**FORMATO N° 07**  
**DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR**

Señores  
DEC  
**DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN**

Presente. -

Datos del Declarante:

<b>Nombres y Apellidos/Razón Social:</b>			
<b>DNI:</b>		<b>RUC:</b>	
<b>Dirección de Notificación:</b>			
<b>Nombre de contacto:</b>			
<b>Telf. Fijo/Móvil:</b>			
<b>Correo Electrónico:</b>			

El declarante, en amparo al Principio de presunción de veracidad del artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, DECLARA BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para la presente contratación.
2. Me obligo a cumplir con los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda.
3. Me obligo a no divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa del Gobierno Regional de Cajamarca, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y/o 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, durante y después de concluida la contratación.
4. Autorizo a ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte ser seleccionado como proveedor, en la etapa de ejecución contractual, a la dirección electrónica señalada.
5. Conozco las sanciones contenidas en la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2025-EF.
6. He tomado conocimiento de la DIRECTIVA N° 14-2019-GR.CAJ-GGR/SG - NORMA LOS MECANISMOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE DENUNCIAS CONTRA SERVIDORES PÚBLICOS QUE VULNEREN LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE ÉTICA, CONDUCTA O EJECUTEN ACTOS DE CORRUPCIÓN.
7. He tomado conocimiento de la DIRECTIVA N° 01-2025-GR.CAJ-DRA-DA- DIRECTIVA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA LOS CONTRATOS MENORES.



8. Mantener una conducta proba e íntegra en todas las actividades del proceso de contratación, lo que supone actuar con honestidad y veracidad, sin cometer actos ilícitos, directa o indirectamente, así como denunciar los actos de corrupción, inconducta funcional, conflicto de intereses u otro de naturaleza similar, respecto de lo cual tuviera conocimiento.
9. Abstenerme de ofrecer, dar o prometer regalos, cortesías, invitaciones, donativos u otros beneficios similares, a funcionarios o servidores públicos de la dependencia encargada de las contrataciones y en general al personal del Gobierno Regional de Cajamarca.

LUGAR Y FECHA: -----

---

**NOMBRE Y APELLIDOS  
(COMPLETOS) / RAZON  
SOCIAL/CARGO: RUC:**



**FORMATO N° 08**  
**DECLARACIÓN JURADA SOBRE IMPEDIMENTOS PARA CONTRATAR**

Señores

DEC

**DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN**

Presente. -

Datos del Declarante:

<b>Nombres y Apellidos/Razón Social:</b>			
<b>DNI:</b>		<b>RUC:</b>	
<b>Dirección de Notificación:</b>			
<b>Nombre de contacto:</b>			
<b>Telf. Fijo/Móvil:</b>			
<b>Correo Electrónico:</b>			

Declaro bajo juramento cumplir con las obligaciones consignadas en el artículo 30 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado por Decreto Supremo N°009-2025-EF y artículos 43 y 44 de su Reglamento, a lo que se refiere:

1. **Impedimentos En Razón de Parentesco:** aplicables a los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y segundo de afinidad, lo que incluye al cónyuge, al conviviente y al progenitor del hijo de los impedidos referidos en el numeral 1 del párrafo 30.1 del artículo 30 de la presente ley, los cuales están detallados en los Tipo 2.A, 2.B, 2.C, 2.D Y 2.E de la Ley N° 32069- Ley General de Contrataciones Públicas.
2. **Impedimentos Para Personas Jurídicas:** El alcance del impedimento para contratar con el Estado obedece a las siguientes precisiones, detalladas en los Tipo 3.A, 3.B, 3.C, 3.D, 3.E, 3.F y 3.G de la Ley N° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas.
3. **Impedimentos Derivados de Sanciones Administrativas, Civiles y Penales, o por la Inclusión de Otros Registros:** El alcance del impedimento para contratar con el Estado obedece a las siguientes precisiones detallados en los Tipo 4.A, 4.B, 4.C y 4.D de la Ley N° 32069 Ley General de Contrataciones Públicas

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.



Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Asimismo, me comprometo a comunicar a la Entidad, formalmente y por escrito, cualquier variación de la información declarada en el presente documento, en un plazo máximo de un día hábil de producida la situación que origine la variación.

LUGAR Y FECHA: -----

---

**NOMBRE Y APELLIDOS  
(COMPLETOS) / RAZON  
SOCIAL/CARGO: RUC:**



FORMATO N° 09

DECLARACION JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO

Apellidos:		Nombres:	
Documento de Identidad:		Dependencia:	
Domicilio			
Provincia/Departamento:		Fecha de Declaración:	/ /

Declaro que al momento de suscribir el presente documento:

1. Tengo conocimiento de las disposiciones contenidas en las siguientes normas legales:
  - a) Ley N° 26771, Establecen prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público, en casos de parentesco.
  - b) Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, Aprueban Reglamento de la Ley que establece prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público, en casos de parentesco.
  - c) Decreto Supremo N° 017-2002-PCM, Modifican Reglamento de la Ley que estableció prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el sector público, en casos de parentesco.
  - d) Decreto Supremo N° 034-2005-PCM, Disponen otorgamiento de Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo.
2. He cumplido con revisar el LISTADO DE TRABAJADORES proporcionado por la Entidad en el enlace:  
[https://www.transparencia.gob.pe/personal/pte\\_transparencia\\_personal.aspx](https://www.transparencia.gob.pe/personal/pte_transparencia_personal.aspx)  
del Portal de la DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN y he agotado las demás verificaciones y corroboraciones necesarias.
3. En consecuencia, DECLARO BAJO JURAMENTO (Marcar Si o No, según corresponda), que:

SI	
NO	

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad y/o vínculo conyugal, con trabajador(es) de la DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN



4. En el caso de haber consignado una respuesta afirmativa, declaro que la(s) persona(s) con quien(es) me une el vínculo antes indicado es(son):

<b>Apellidos:</b>		<b>Nombres:</b>	
<b>Dependencia</b>		<b>Parentesco:</b>	

<b>Apellidos:</b>		<b>Nombres:</b>	
<b>Dependencia</b>		<b>Parentesco:</b>	

(...)

La presente Declaración Jurada se formula en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4-A del Reglamento de la Ley N° 26771, incorporado mediante Decreto Supremo N° 034-2005-PCM.

LUGAR Y FECHA: -----

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y APELLIDOS  
(COMPLETOS) / RAZON  
SOCIAL/CARGO: RUC:**



**FORMATO N° 10**  
**DECLARACION JURADA SOBRE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES**

Datos del Declarante:

<b>Nombres y Apellidos/Razón Social:</b>			
<b>DNI:</b>		<b>RUC:</b>	

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- a) Cumplir con las obligaciones consignadas en el artículo 3 de la Ley N° 31564 y artículo 16 de su Reglamento, esto es:
- Guardar secreto, reserva o confidencialidad de los asuntos o información que, por ley expresa, tengan dicho carácter. Esta obligación se extiende aun cuando el vínculo laboral o contractual con la entidad pública se hubiera extinguido y mientras la información mantenga su carácter de secreta, reservada o confidencial.
  - No divulgar ni utilizar información que, sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros.
- b) Abstenerme de intervenir en los casos que se configure el supuesto de impedimento señalado en el artículo 5 de la Ley N° 31564 y en los artículos 10 y 11 de su Reglamento.
- c) No hallarme incurso en ninguno de los impedimentos señalados en los numerales 11.3 y 11.4 del artículo 11 del Reglamento de la Ley N° 31564.

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

**LUGAR Y FECHA:** -----

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y APELLIDOS**  
**(COMPLETOS) / RAZON**  
**SOCIAL/CARGO: RUC:**



**FORMATO N° 11**  
**CARTA DE AUTORIZACION**  
**(Para el pago con abonos en cuenta bancaria del proveedor)**

Señores  
DEC  
**DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN**  
Presente. -

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta.

Estimados señores:

Por el medio del presente, autorizo a usted el pago de abonos en cuenta al siguiente Código de Cuenta Interbancario (CCI) en SOLES:

<b>N.º de Cuenta Interbancaria (CCI) (20 dígitos)</b>	
<b>Entidad Bancaria</b>	
<b>Nombre completo del titular</b>	
<b>RUC del titular</b>	

Asimismo, dejo constancia que la factura a ser emitida, una vez cumplida o atendida la correspondiente orden de compra, orden de servicio o contrato, queda 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,

**LUGAR Y FECHA:** -----

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y APELLIDOS**  
**(COMPLETOS) / RAZON**  
**SOCIAL/CARGO: RUC:**



FORMATO N° 01

HOJA DE VIDA

**I. DATOS PERSONALES:**

Nombres y Apellidos :  
Lugar y Fecha de Nacimiento :  
Estado Civil :  
Tipo de Documento de Identidad :  
Número de Documento de Identidad :  
Registro Único de Contribuyentes :  
Dirección :  
Distrito :  
Provincia :  
Departamento :  
Número de Celular :  
Correo electrónico :  
Colegio Profesional Registro N° :  
Persona con Discapacidad N° CONADIS : SI ( ) NO ( )  
Licenciado en las fuerzas armadas : SI ( ) NO ( )

**II. ESTUDIOS REALIZADOS:**

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo detallado (fotocopia simple) e indicar el N° de folio correspondiente:

GRADO O TÍTULO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO	CIUDAD/PAÍS	N° DE FOLIO

**III. CURSOS O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:**

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple) e indicar el N° de folio correspondiente.



TIPO	NOMBRE	CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA DE INICIO / FIN	CIUDAD/ PAÍS	Nº FOLIO

#### IV. EXPERIENCIA LABORAL:

##### a) Experiencia Laboral:

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple) e indicar el Nº de folio correspondiente.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TIEMPO EN EL CARGO	Nº FOLIO

(\*) Para el cálculo final del tiempo de experiencia se ha considerado: 1 año = 365 días, 01 mes = 30 días

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y en caso lo consideren necesario autorizo su investigación, sometiéndome a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

#### FECHA DE INSCRIPCIÓN:

<b>Firma</b>	<b>Huella</b>



**A. SECUENCIA ESTABLECIDA PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS PARA EL PROCESO DE LA CONVOCATORIA DEBIDAMENTE FOLIADO.**

**1. SEPARADOR 01**

- Formato N°06 Cotización
- Formato N°07 Declaración jurada del proveedor
- Formato N°08 Declaración jurada sobre impedimentos para contratar
- Formato N°09 Declaración jurada para prevenir casos de nepotismo
- Formato N°10 Declaración jurada sobre prohibiciones e incompatibilidades.
- Formato N°11 Carta de autorización

**2. SEPARADOR 02**

- Copia simple de Documento Nacional de Identidad (DNI).
- Copia del Registro Único de Contribuyente (RUC) con estado del contribuyente activo y condición habido.
- Copia de la suspensión de 4ta. Categoría.
- Copia del Registro Nacional de Proveedores (RNP)
- Copia del Código de Cuenta Interbancaria (CCI) - Cuenta relacionada al número de RUC.

**3. SEPARADOR 03**

- Formato N° 01- Hoja De Vida
- Currículo vitae documentado

**4. SEPARADOR 04**

- Copia de consulta REDAM, por medio del siguiente link <https://casillas.pj.gob.pe/redam/#/>
- Copia de consulta REDERECEI, por medio del siguiente link <https://redjum.pj.gob.pe/redjum/#/>
- *Copia de no tener impedimentos de contratar con el Estado (No encontrarse en la relación de proveedores sancionados por el Tribunal de Contrataciones de Estado con sanción vigente y en el Registro Nacional de Sanciones contra servidores civiles (RNSSC)-SERVIR), por medio del siguiente link <https://www.sanciones.gob.pe/rnssc/#/transparencia/acceso>*



## B. DEL MODELO DEL ROTULO PARA LA PRESENTACION DE EXPEDIENTES.

El folder que contiene los documentos solicitados deberá llevar el siguiente rótulo

**SEÑORES**

**RED INTEGRADA DE SALUD JAÉN**

Proceso de convocatoria para \_\_\_\_\_

Apellidos: .....

Nombres: .....

Número de DNI: ..... Numero de RUC: .....

Domicilio actual: .....

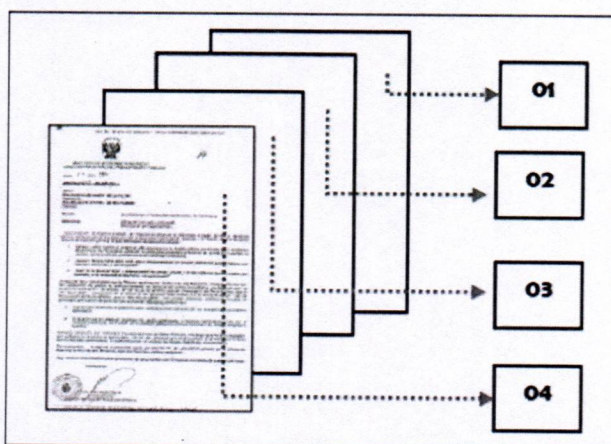
Teléfono: ..... Fecha de presentación: .....

Correo: .....Folios:.....

**Atención Logística**

## C. DEL MODELO DE FOLIACIÓN

El postulante deberá tener en cuenta el siguiente MODELO DE FOLIACIÓN



Los documentos anteriormente señalados, en su totalidad, deberán ser presentados en la Mesa de Partes de la Red Integrada de Salud Jaén, dentro de la fecha y hora señalada en la convocatoria.

En esta etapa se verificará lo informado por el postulante en términos de si cumple o no con los requisitos mínimos del perfil del puesto consignado en el requerimiento.



**CONTRATACIÓN DE PERSONAL POR LOCACIÓN DE SERVICIOS PARA ACTIVIDADES DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA EN FARMACOVIGILANCIA, TECNOVIGILANCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS**

CONVOCATORIA			
ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	Publicación de la Convocatoria en la página de Facebook de la Red Integrada de Salud Jaén-RIS Jaén	22/01/2026	Oficina de Imagen Institucional
2	Presentación de la oferta en mesa de trámite de la RIS Jaén <b>CONDICIONES DE LA OFERTA</b> ⇒ Dirigida a la Red Integrada de Salud Jaén ⇒ Expresada en soles ⇒ Adjuntar documentos que acrediten requisitos de los Términos de Referencia (TDR)	23 al 26/01/2026	Mesa de Trámite documentario de la RIS Jaén  Calle Bolívar N° 1560-Jaén
3	Evaluación y Calificación de Expedientes	27/01/2026	Área Usuaría Oficina de Logística
4	Entrevista	29/01/2026 (de 9 am a 4 pm)	Área Usuaría Oficina de Logística Auditorio RIS Jaén
5	Publicación de los Resultados y Otorgamiento de la Buena Pro	30/01/2026	Oficina de Imagen Institucional
6	Notificación de la Orden de Servicio	Del 30/01/2026 al 02/02/2026	Oficina de Logística
7	Capacitación al personal Ingresante	02/02/2026	Almacén Especializado de Medicamentos de la RIS Jaén
8	Inicio de Labores en establecimiento de salud adjudicado	03/02/2026	Calle Mariscal Castilla N° 1361. Sector Pueblo Libre. Jaén

Jaén, 21 de enero del 2026

  
**O.P. Vielva C. Benavides Minchola**  
 DIRECTORA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS  
 CAFP: 08513 RNA: 014