

COMUNICADO N° 0474 – 2025

SE COMUNICA AL PUBLICO EN GENERAL QUE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, REALIZA LA CONVOCATORIA DE LOCACION DE SERVICIOS DE UN **TECNICO EN ADMINISTRACION Y/O BACHILLER EN DERECHO O CONTAR CON ESTUDIOS DE DERECHO ULTIMO SEMESTRE**() PARA:

- **LA UNIDAD DE ASESORIA LEGAL U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR**()

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 (COTIZACION, CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO, DECLARACIONES JURADAS, CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI Y DEMAS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS TERMINOS DE REFERENCIA); DEBERÁN SER PRESENTADOS CORRECTAMENTE ESCANEADOS, NÍTIDOS, Y CON LETRAS LEGIBLES

CON EL SIGUIENTE CRONOGRAMA

- | | |
|----------------------------------|------------|
| - PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA | 22/09/2025 |
| - PRESENTACION DE PROPUESTAS | 23/09/2025 |

NOTA:

ESCRIBIR EN EL ASUNTO:

EJEMPLO: CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA UN TECNICO EN ADMINSTRACION Y/O BACHILLER EN DERECHO O CONTAR CON ESTUDIOS DE DERECHO ULTIMO SEMESTRE ()

PARA LA UNIDAD DE ASESORIA LEGAL DE LA U.E 401 SCCE

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 SUCUANI-CANCHIS-CUSCO.

TELEFONO : 084-352765

CORREO ELECTRONICO : logistica@redsaludcce.gob.pe**SOLICITUD DE COTIZACION**

Numero Cotizacion:

0765- 2025

DOC. REQ.:

4730

INFORME N° 0124-2025-GR-CUSCO/IGRSCAU E 401-SCCE/A.L.MRVM
INFORME N° 0198-2025-GR-CUSCO/IGRSCORSCCE/OPPAU
INFORME N° 0083-2025-GR-CUSCO/IGRSCAU E 401-SCCE/OPPIAP/ITU
INFORME N° 0119-2025-GR-CUSCO/IGRSCAU E 401-SCCE/A.L.MRVM

FECHA

22/09/2025

RAZON SOCIAL: _____

RUC: _____

DIRECCION: _____

CORREO ELECTRONICO : _____

CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA CCI: _____

TELEFONO FIJO: _____

TELEFONO MOVIL: _____

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 DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA					
	Precio por Entregable					
001	CONTRATACION DE SERVICIO POR LOCACION DE SERVICIO DE UN TECNICO EN ADMINISTRACION Y/O BACHILLER EN DERECHO O CONTAR CON ESTUDIOS EN DERECHO ULTIMO SEMESTRE() LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO: OFICINA DE ASESORIA LEGAL DE LA U.E 401 SCCE() SE ADJUNTA TERMINOS DE REFERENCIA	03 entregables según TDR	SERVICIO	1		
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.

DUCUMENTOS 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)

 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO UNIDAD EJECUTORA 401 JEFATURA LOGISTICA	 GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO GERENCIA REGIONAL DE SALUD U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR Lic. Ramiro Loayza Vargas RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	 GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR CPC. Wadir Soto Hichillumpa RESPONSABLE DE COTIZACIONES	
V°B° JEFE LOGISTIC	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	FIRMA Y SELLO DEL COTIZADOR	FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS
REQUERIMIENTO N° 0004-2025**

ÁREA USUARIA	Unidad de Asesoría Jurídica
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Asistente Administrativo para la Unidad de Asesoría Legal

1. FINALIDAD PÚBLICA

Contar con los servicios de un personal administrativo para el apoyo y seguimiento de la documentación.

2. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

Servicio de Asistente Administrativo para la Oficina de Asesoría Jurídica
Recepción, proyección de opiniones legales, Elaboración de Informes, Oficios, y seguimiento de documentos.

3. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

- Redacción de documentos legales como contratos, acuerdos, escritos, Organización y mantenimiento de expedientes de casos, verificación de documentos legales, Atención al público, incluyendo la información sobre requisitos, seguimiento de casos y trámites administrativos

4. REQUISITOS Y RECURSOS MÍNIMOS DEL SERVICIO DE TERCEROS Y/O LOCADORES

A. Experiencia	✓ Experiencia mínima General Pública dos (02) años. ✓ Experiencia mínima específica en el cargo - Sector Público, 06 meses. (mínimo)
B. Formación académica, grado académico.	✓ Título técnico de profesional en Administración y bachiller en Derecho o Contar con estudios en Derecho (últimos semestres).
C. Competencias	✓ Orientación a logro de objetivos. ✓ Informar, Análisis, revisión de expedientes laborales y administrativo. ✓ Elaboraciones informes técnicos legales. ✓ trabajar en equipo. ✓ Iniciativa y colaboración.
D. Competencias, formación académica (obligatorio, mención mínima de 240 horas)	✓ Diplomado en Contratos Civiles. ✓ Diplomado en Derecho previsional y Regímenes pensionarios AFP-ONP ✓ Diplomado en la Ley General de contrataciones públicas (LEY N°32069 y su reglamento). ✓ Diplomado en Modernización de la Gestión pública ✓ Diplomado en Recursos Humanos y Ley Servir. ✓ Diplomado en Dirección General. ✓ Diplomado de Seguridad y Salud en el Trabajo. ✓ Diplomado en Control Gubernamental. ✓ Diplomado en Derecho Administrativo y PAS.

5. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Lugar: Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar en la Oficina de ASESORIA LEGAL



6. PLAZOS

- 1) **EL SERVICIO SE EJECUTARÁ EN UN PLAZO DE 90 DIAS CALENDARIO, EL QUE INICIA AL DIA SIGUIENTE DE LA FIRMA DE CONTRATO.**
- 2) **PRIMER ENTREGABLE:** hasta los 30 días computados a partir del día siguiente de suscripción de contrato.
- 3) **SEGUNDO ENTREGABLE** Hasta los 60 días computados a partir del día siguiente de suscripción de contrato.
- 4) **TERCER ENTREGABLE** Hasta los 90 días computados a partir del día siguiente de suscripción de contrato.

7. FORMA DE PAGO

EL PAGO SE EFECTUARÁ, PREVIA ENTREGA DE INFORME Y CONFORMIDAD DEL ÁREA USUARIA.

- El pago será por cada entregable, de acuerdo a contrato entre las partes, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente.

8. CONFORMIDAD

La conformidad realizara el área usuaria, previa recepción de informe que de sustento al servicio realizado.

9. PLAZOS

90 DIAS CALENDARIO



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
40110001
Abogada Patricia Mejía
ASESOR LEGAL
ICAC. 6322

ÁREA USUARIA



"UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

DECLARACIÓN JURADA

SEÑORES:

UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

ATENCIÓN: UNIDAD DE LOGÍSTICA

YOCON DNI N°
REPRESENTANTE LEGAL DE(solo en caso de persona jurídica)
CON RUC N° DIRECCIÓN.....
TELÉFONO N° CORREO ELECTRÓNICO.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Mediante el presente escrito lo siguiente:

1. Que cumplo con lo solicitado por vuestra institución, en los términos de referencia / especificaciones técnicas adjuntos a la solicitud de cotización.
2. No tener impedimento para contratar con el estado, de acuerdo a lo señalado en todos los numerales del Artículo 11 de la Ley N° 30225, Reglamento y Modificaciones.
3. Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos de la presente contratación; asimismo, declaro que cumplo con las condiciones y términos de referencia solicitados.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos de la presente contratación.
5. Conozco y me someto a las sanciones contenidas en el Texto Único Ordenado de la ley N° 27444- Ley del procedimiento administrativo General Código Civil, entre otras que correspondan.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la entidad parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segunda afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios directivos, servidores públicos y/o personal de confianza.

Autorizo que se me Notifiquen al Correo Electrónico Indicado las siguientes actuaciones:

- a) Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
- b) Notificación de la orden de compra y/o servicio.
- c) Notificación de observaciones, aplicación de penalidades, resolución de orden de compra/contrato o cualquier otra comunicación con la entidad.

Así mismo, manifiesto ser responsable de la veracidad de la información presentada, sujeto a fiscalizaciones posteriores y acciones legales y penales en caso se verifique su falsedad.

Ciudad..... de de 2025.

.....
Firma y Sello del Proveedor, o de su Representante Legal



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

Red de Servicios
de Salud Canas
Canchis Espinar

UNIDAD DE
LOGISTICA



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

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Señor:

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UE 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

Presente. -

Asunto : Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud. que el número de CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI) el cual consta de 20 dígitos es:

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

Proveedor:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)

RUC N°:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente, para que los pagos sean abonados en la cuenta que corresponde al Indicado CCI en el Banco:

NOMBRE DEL BANCO:

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios a ser emitido por el suscrito, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta de la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

Firma del proveedor o de su representante legal

Nota importante: El N° de CCI deberá estar VINCULADO con el N° del RUC del proveedor a efectos de proceder al pago.



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

Gobierno
Regional
de Cusco

Gerencia
Regional de
Salud

Red de Servicios
de Salud Canas
Canchis Espinar

UNIDAD DE
LOGISTICA



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

Nº _____, 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 Nº 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