

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE:
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL DE LA SALUD PARA PROCESOS DE
AUDITORÍAS Y OTROS REQUERIMIENTOS PARA LA DIRECCIÓN DE SEGUROS
REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

I. JUSTIFICACIÓN

Procesos de análisis, seguimiento y control de las emergencias, reportes mensuales y actividades prestacionales, convenios con las IAFAS Publicas.

II. NATURALEZA DEL SERVICIO

a) Objetivos del Servicios

Contratación de Servicio Profesional de la Salud para evaluar las actividades técnicas y administrativas que garanticen el cumplimiento adecuado de las emergencias y urgencias en las IPRESS de la GERESA y evaluación prestacional de los convenios con las IAFAS Publicas.

b) Producto específico

- Análisis de Base de Datos del SIS, HIS de traslados de emergencias.
- Reporte y Consolidado de atenciones y atendidos en los servicios de emergencias.
- Análisis de Datos de Consumo de Medicamentos de los Establecimientos de Salud
- Analiza mensualmente las causas de rechazados u observaciones de las atenciones en procedimientos de control de la IAFAS pública, proponiendo estrategias de mejora.
- Realizar estadísticas mensuales de prestaciones observadas y rechazadas por las IAFAS públicas según motivo y analizando la tendencia.
- Analizar la información de las supervisiones realizadas por las IAFAS a la GERESA, Redes, Hospitales, identificando la problemática; así como, proponer soluciones a los mismos.
- Seguimiento de la implementación de las recomendaciones como resultado de las supervisiones realizadas por las IAFAS a la GERESA, Redes, Hospitales efectuadas.
- Realizar el análisis integral de cobertura de las atenciones a los asegurados en las IPRESS; en base del análisis de perfiles de atención y uso de servicio. Consulta externa, Hospitalización, Emergencia, Centro quirúrgico, Laboratorio, Farmacia, etc.

c) Documentos a través de los cuales se presentan los productos

Informe	Fecha de Entrega de Informe
1er Informe	20 días de la fecha de la orden de servicio y primer entregable (04 diciembre).
2do Informe	Al 24 de diciembre 2023

d) Periodo

El presente servicio rige desde la emisión del documento que autoriza el contrato de servicio, correspondiente a 40 días calendario (15 de noviembre al 24 de diciembre del 2023), en la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia – Epidemiología.

III. PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

La presentación del servicio corresponde a un periodo de 40 días, una vez recibida la orden de servicio.

La institución podrá prescindir de sus servicios por incumplimiento de los productos pactados.



IV. PRESUPUESTO ESTIMADO

El presupuesto estimado por los servicios prestados en el tiempo establecido asciende al importe de S/. 6,540.00 nuevos soles incluidos impuestos de Ley.

Con un pago de prestación mensual de S/. 3,270.00 nuevos soles por los 40 días calendario de servicio.

V. PERFIL REQUERIDO

- **Formación académica, grado académico y/o nivel de estudios**
 - Título de Profesional de la Salud en Medicina o Cirujano Odontología.
 - Tener constancia vigente de habilidad profesional emitida por el Colegio Profesional correspondiente.
- **Experiencia**
 - Haber realizado el SERUMS.
 - Conocimientos de Ofimática nivel intermedio.
 - Conocimiento manejo de base de datos y Access.
 - Capacitación en Gestión Administrativa en Salud o en Gerencias de Servicios en Salud
 - Diplomado en Auditoria recomendable
 - Diplomado o Curso en Gestión Pública
- **Condición Especial**
 - Tener RUC ACTIVO
 - Tener RNP
 - No tener impedimentos para contratar con el estado
 - No tener registro de antecedentes penales
 - Contar con SCTR



VI. MODALIDAD DE SERVICIO

Profesional de la Salud por 40 días calendario, según corresponda.

VII. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

• Centro de Costo	0104 Reducción de Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas
• Meta	058
• Especifica	23.29.11 Locación de Servicios
• Fuente de Financiamiento	Recursos Ordinarios

VIII. FORMA DE PAGO

Los pagos se efectuarán en 40 días calendario cada 20 días, según cuadro y según conformidad de servicio.

- 01 armada a los 20 días de la fecha de la orden de servicio y primer entregable.
- 02 armada a los 20 días del segundo entregable.

Será pagado al profesional de la salud cada 20 días, por los 40 días calendarios establecidos anteriormente, previa presentación y validación del informe del producto realizado por cada armada.

IX. SUPERVISIÓN

La supervisión estará a cargo del responsable de la Dirección de Epidemiología y Dirección de Seguros Referencias y Contrarreferencias.

X. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio estará a cargo del Director de Epidemiología de la Gerencia Regional de Salud Arequipa.

Para efectos del pago el profesional deberá presentar, mensualmente, los siguientes documentos:

- Recibo por Honorario Electrónico
- Suspensión de 4ta categoría 2023
- Carta de autorización CCI
- Copia de DNI
- Copia de Contrato
- Constancia de habilitación actualizada

El entregable debe ser presentado en dos juegos (original y copia) en la fecha indicada y debidamente visado por el encargado de la Dirección.

XI. CRONOGRAMA

ETAPAS	FECHA
Publicación de la Convocatoria visualizada en la página de la GERESA	09 de Noviembre 2023
Presentación de Propuesta Económica y CV por Mesa de Partes de la GERESA con atención a Administración	10 y 13 de Noviembre 2023
Evaluación de Propuesta	13 de Noviembre 2023
Publicación y otorgamiento de la Buena Pro	14 de Noviembre 2023
Presentación e inicio del servicio	15 de Noviembre 2023

XII. OTRAS PENALIDADES

INFRACCIÓN	PENALIDAD
El contratista deberá presentar en un plazo no mayor a 01 día hábil de la fecha indicada, los documentos presentan dos en el punto 10. La penalidad será aplicada por cada día de retraso.	5% UIT
Por incumplimiento de la entrega del producto establecido en el presente TGR (por retiro anticipado). La penalidad se aplicará por cada día perdido.	5% UIT

XIII. CONSIDERACIONES ADICIONALES DEL SERVICIO

1. El/la locador de servicios realizará las actividades en estrecha articulación y coordinación con el Director de la Dirección de Epidemiología, la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia, y SAMU.
2. Es importante establecer que el/la locador del servicio no podrá utilizar la información para fines ajenos al servicio prestado, sin previa coordinación con el área usuaria.
3. El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
4. En tal sentido, la GERESA - Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
5. El proveedor deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.

Arequipa, 08 de Noviembre de 2023

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE SEGUROS REF. Y CONTRAREF.

MED. NESTOR MONTESINOS CCALLO
DIRECTOR DE SEGUROS REF. Y CONTRAREF.

Av. De La Salud S/N, en el distrito del Cercado, T.B.R. 054-235185; 054-235155 Fax: 054-2476559
mesadepartes@saludarequipa.gob.pe

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA

DR. FRANCISCO LUIS SANTILLANA CUENTAS
DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA
C.M.P. 21164

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE:

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO PARA RECOLECCION DE INFORMACIÓN, ANALISIS DE SINIESTRALIDAD Y OTROS REQUERIMIENTOS PARA LA DIRECCION DE SEGUROS REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

I. JUSTIFICACIÓN

Análisis del procesamiento de la información, seguimiento de los procesos del sistema de referencias de emergencias de accidentes de tránsito y la cobertura de las prestaciones brindadas en las IPRESS de la Región Arequipa.

II. NATURALEZA DEL SERVICIO

a) Objetivos del Servicios

Contratar Servicios Profesionales de Salud de Medico, para evaluar, analizar actividades técnicas y administrativas del proceso de atención de Emergencias, Urgencias y Referencias, de los accidentes de tránsito de los últimos tres años en la Región Arequipa.

b) Producto específico

- Propuesta de convenio con clínicas privadas y diferentes IAFAS para la atención de emergencias SAMU.
- Mapa y flujograma por zona de riesgo de accidentes de tránsito en la Región Arequipa.
- Análisis de información de resultados de las SME de prestaciones brindadas a los asegurados SIS.
- Análisis de los resultados de PCPP, levantamiento de observaciones y propuesta de implementación de recomendaciones para aplicación en las IPRESS del GORE Arequipa de Enero 2024 a la fecha.

c) Documentos a través de los cuales se presentan los productos

Informe	Fecha de Entrega de Informe
1er Informe	20 días de la fecha de la orden de servicio y primer entregable (04 diciembre).
2do Informe	Al 24 de diciembre 2023

d) Periodo

El presente servicio rige desde la emisión del documento que autoriza el contrato de servicio, correspondiente a 40 días calendario (15 de noviembre al 24 de diciembre del 2023), en la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia – Epidemiología.

III. PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

La presentación del servicio corresponde a un periodo de 40 días calendario, una vez recibida la orden de servicio.

La institución podrá prescindir de sus servicios por incumplimiento de los productos pactados.

IV. PRESUPUESTO ESTIMADO

El presupuesto estimado por los servicios prestados en el tiempo establecido asciende al importe de S/. 11,720.00 nuevos soles incluidos impuestos de Ley.

Con un pago de prestación mensual de S/. 5,860.00 nuevos soles por 40 días calendario de servicio.

V. PERFIL REQUERIDO

- Formación académica, grado académico y/o nivel de estudios
 - Título de Profesional de la Salud - Médico Cirujano.

- Tener constancia vigente de habilidad profesional emitida por el Colegio Profesional correspondiente.
- **Experiencia**
 - Haber realizado el SERUMS.
 - Conocimiento de Ofimática nivel intermedio.
 - Capacitación en Gestión Administrativa en Salud o en Gerencias de Servicios en Salud
 - Capacitación en los procesos de atención de Emergencias y Urgencias Médicas.
 - Diplomado en Auditoría, recomendable.
 - Diplomado o Curso en Gestión Pública, recomendable.
- **Condición Especial**
 - Tener RUC ACTIVO
 - Tener RNP
 - No tener impedimentos para contratar con el estado
 - No tener registro de antecedentes penales
 - Contar con SCTR

VI. MODALIDAD DE SERVICIO

Profesional de la Salud por 40 días calendario, según corresponda.

VII. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL



• Centro de Costo	0104 Reducción de Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas
• Meta	058
• Específica	23.29.11 Locación de Servicios
• Fuente de Financiamiento	Recursos Ordinarios

VIII. FORMA DE PAGO

Los pagos se efectuarán en 40 días calendario cada 20 días, según cuadro y según conformidad de servicio.

- 01 armada a los 20 días de la fecha de la orden de servicio y primer entregable.
- 02 armada a los 20 días del segundo entregable.

Será pagado al profesional de la salud cada 20 días, por los 40 días calendarios establecidos anteriormente, previa presentación y validación del informe del producto realizado por cada armada.

IX. SUPERVISIÓN

La supervisión estará a cargo del responsable de la Dirección de Epidemiología y de la Dirección de Seguros Referencias y Contrarreferencias.

X. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio estará a cargo del Director de Epidemiología de la Gerencia Regional de Salud Arequipa.

Para efectos del pago el profesional deberá presentar, mensualmente, los siguientes documentos:

- Recibo por Honorario Electrónico
- Suspensión de 4ta categoría 2023
- Carta de autorización CCI
- Copia de DNI
- Copia de Contrato
- Constancia de habilitación actualizada
- Constancia habilitada de RNP

El entregable debe ser presentado en dos juegos (original y copia) en la fecha indicada y debidamente visado por el encargado de la Dirección.

XI. CRONOGRAMA

ETAPAS	FECHA
Publicación de la Convocatoria visualizada en la página de la GERESA	09 de Noviembre 2023
Presentación de Propuesta Económica y CV por Mesa de Partes de la GERESA con atención a Administración	10 y 13 de Noviembre 2023
Evaluación de Propuesta	13 de Noviembre 2023
Publicación y otorgamiento de la Buena Pro	14 de Noviembre 2023
Presentación e inicio del servicio	15 de Noviembre 2023

XII. OTRAS PENALIDADES

INFRACCIÓN	PENALIDAD
El contratista deberá presentar en un plazo no mayor a 01 día hábil de la fecha indicada, los documentos presentan dos en el punto 10. La penalidad será aplicada por cada día de retraso.	5% UIT
Por incumplimiento de la entrega del producto establecido en el presente TGR (por retiro anticipado). La penalidad se aplicará por cada día perdido.	5% UIT

XIII. CONSIDERACIONES ADICIONALES DEL SERVICIO

1. El/la locador de servicios realizará las actividades en estrecha articulación y coordinación con el Director de la Dirección de Epidemiología, la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia, y SAMU.
2. Es importante establecer que el/la locador del servicio no podrá utilizar la información para fines ajenos al servicio prestado, sin previa coordinación con el área usuaria.
3. El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
4. En tal sentido, la GERESA - Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
5. El proveedor deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.

Arequipa, 08 de Noviembre de 2023

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SEGUROS REF. Y CONTRAREF.
MED. NESTOR MONTESINOS CCALLO
DIRECTOR DE SEGUROS REF. Y CONTRAREF.
C.M.P. 39877

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
DRA. FRANCISCA LIZ SANTILLANA CUENTAS
DIRECTORA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
C.M.P. 21114

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE:

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO PARA RECOLECCION DE INFORMACIÓN, ANALISIS DE SINIESTRALIDAD Y OTROS REQUERIMIENTOS PARA LA DIRECCION DE SEGUROS REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

I. JUSTIFICACIÓN

Análisis del procesamiento de la información, seguimiento de los procesos de sistema de referencias de emergencias de accidentes de tránsito y la cobertura de las prestaciones brindadas en las IPRESS de la Región Arequipa.

II. NATURALEZA DEL SERVICIO

a) Objetivos del Servicios

Contratar Servicios Profesionales de Salud de Medico, para evaluar, analizar actividades técnicas y administrativas del proceso de atención de Emergencias, Urgencias y Referencias, de los accidentes de tránsito de los últimos tres años en la Región Arequipa.

b) Producto específico

- Propuesta del MOF SAMU Región Arequipa.
- Reporte de todas las EPS autorizadas por la SBS, informe y recomendaciones.
- Propuesta y análisis de la información de referencias y contrarreferencias por UPS de destino (Consulta Externa, Emergencia y Apoyo Diagnóstico) de los tres últimos años.
- Análisis de cobertura de prestaciones SOAT en las IPRESS Públicas y Privadas de la Región Arequipa de los tres últimos años 2020-2022, plantear recomendaciones.
- Análisis de morbilidad y mortalidad por accidente de tránsito, en las diferentes IPRESS Públicas y Privadas de los tres últimos años en la Región Arequipa.

c) Documentos a través de los cuales se presentan los productos

Informe	Fecha de Entrega de Informe
1er Informe	20 días de la fecha de la orden de servicio y primer entregable (04 diciembre).
2do Informe	Al 24 de diciembre 2023

d) Periodo

El presente servicio rige desde la emisión del documento que autoriza el contrato de servicio, correspondiente a 40 días calendario (15 de noviembre al 24 de diciembre del 2023), en la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia – Epidemiología.

III. PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

La presentación del servicio corresponde a un periodo de 40 días calendario, una vez recibida la orden de servicio.

La institución podrá prescindir de sus servicios por incumplimiento de los productos pactados.

IV. PRESUPUESTO ESTIMADO

El presupuesto estimado por los servicios prestados en el tiempo establecido asciende al importe de S/. 11,720.00 nuevos soles incluidos impuestos de Ley.

Con un pago de prestación mensual de S/. 5,860.00 nuevos soles por 40 días calendario de servicio.

V. PERFIL REQUERIDO

- Formación académica, grado académico y/o nivel de estudios
 - Título de Profesional de la Salud - Médico Cirujano.

- Tener constancia vigente de habilidad profesional emitida por el Colegio Profesional correspondiente.
- **Experiencia**
 - Haber realizado el SERUMS.
 - Conocimiento de Ofimática nivel intermedio.
 - Capacitación en Gestión Administrativa en Salud o en Gerencias de Servicios en Salud
 - Capacitación en los procesos de atención de Emergencias y Urgencias Médicas.
 - Diplomado en Auditoría, recomendable.
 - Diplomado o Curso en Gestión Pública, recomendable.
- **Condición Especial**
 - Tener RUC ACTIVO
 - Tener RNP
 - No tener impedimentos para contratar con el estado
 - No tener registro de antecedentes penales
 - Contar con SCTR

VI. MODALIDAD DE SERVICIO

Profesional de la Salud por 40 días calendario, según corresponda.

VII. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

• Centro de Costo	0104 Reducción de Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas
• Meta	058
• Específica	23.29.11 Locación de Servicios
• Fuente de Financiamiento	Recursos Ordinarios

VIII. FORMA DE PAGO

Los pagos se efectuarán en 40 días calendario cada 20 días, según cuadro y según conformidad de servicio.

- 01 armada a los 20 días de la fecha de la orden de servicio y primer entregable.
- 02 armada a los 20 días del segundo entregable.

Será pagado al profesional de la salud cada 20 días, por los 40 días calendarios establecidos anteriormente, previa presentación y validación del informe del producto realizado por cada armada.

IX. SUPERVISIÓN

La supervisión estará a cargo del responsable de la Dirección de Epidemiología y de la Dirección de Seguros Referencias y Contrarreferencias.

X. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio estará a cargo del Director de Epidemiología de la Gerencia Regional de Salud Arequipa.

Para efectos del pago el profesional deberá presentar, mensualmente, los siguientes documentos:

- Recibo por Honorario Electrónico
- Suspensión de 4ta categoría 2023
- Carta de autorización CCI
- Copia de DNI
- Copia de Contrato
- Constancia de habilitación actualizada
- Constancia habilitada de RNP

El entregable debe ser presentado en dos juegos (original y copia) en la fecha indicada y debidamente visado por el encargado de la Dirección.

XI. CRONOGRAMA

ETAPAS	FECHA
Publicación de la Convocatoria visualizada en la página de la GERESA	09 de Noviembre 2023
Presentación de Propuesta Económica y CV por Mesa de Partes de la GERESA con atención a Administración	10 y 13 de Noviembre 2023
Evaluación de Propuesta	13 de Noviembre 2023
Publicación y otorgamiento de la Buena Pro	14 de Noviembre 2023
Presentación e inicio del servicio	15 de Noviembre 2023

XII. OTRAS PENALIDADES

INFRACCIÓN	PENALIDAD
El contratista deberá presentar en un plazo no mayor a 01 día hábil de la fecha indicada, los documentos presentan dos en el punto 10. La penalidad será aplicada por cada día de retraso.	5% UIT
Por incumplimiento de la entrega del producto establecido en el presente TGR (por retiro anticipado). La penalidad se aplicará por cada día perdido.	5% UIT

XIII. CONSIDERACIONES ADICIONALES DEL SERVICIO

1. El/la locador de servicios realizará las actividades en estrecha articulación y coordinación con el Director de la Dirección de Epidemiología, la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia, y SAMU.
2. Es importante establecer que el/la locador del servicio no podrá utilizar la información para fines ajenos al servicio prestado, sin previa coordinación con el área usuaria.
3. El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
4. En tal sentido, la GERESA - Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
5. El proveedor deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.

Arequipa, 08 de Noviembre de 2023

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE SEGUROS REF. Y CONTRAREF
MED. NESTOR MONTESINOS CCALLO
DIRECTOR DE SEGURO REF. Y CONTRAREF
C.M.P. 39877

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA
DRA. FRANCISCA DEL ROSARIO CUENTAS
DIRECTORA DE EPIDEMIOLOGIA
C.M.P. 21134

ANEXO 01

DECLARACION JURADA PARA COMPRAS Y/O SERVICIOS MENORES A 8 UIT

Señores:

OFICINA DE LOGISTICA Y PATRIMONIO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
AV. DE LA SALUD S/N
PRESENTE.-

DENOMINACION DE LA CONTRATACION DE: "SERVICIO PROFESIONAL DE LA SALUD"

Mediante la presente el/la suscrito/a:.....,

identificado/a con DNI N° con N° de Colegiatura y

domiciliada en declara bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para contratar con el estado.
- iii. Mi información se encuentra actualizada.
- iv. Conocer las sanciones contenida en la Ley de Contrataciones del estado y su reglamento, así como las disposiciones aplicables del TUO de la Ley N° 27444, Ley del procedimiento Administrativo general.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las especificaciones técnicas y/o términos de referencia del objeto de contratación, según CIUD-SUNAT.
- vi. Comprometerse a mantener la oferta presentada, en caso de resultar favorecido con la buena Pro.

FIRMA

NOMBRES : _____
DNI : _____
RUC : _____
Correo electrónico : _____
Teléfono : _____
Fecha : _____

ANEXO 02

DECLARACION JURADA DE CUMPLIMIENTO CON LOS TERMINOS DE REFERENCIA

Señores:
OFICINA DE LOGISTICA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
PRESENTE.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado los
Términos de referencia (TDR) proporcionadas por la Oficina de Logística, para el "Servicios de
Profesional de la Salud para Procesos de Auditorías y Otros Requerimientos para la
Dirección de Seguros de Referencia y Contrareferencia". El suscrito(a)
..... con DNI N° declaro cumplir con
el plazo de entrega de las metas, sin presentar retiros anticipados en el transcurso del tiempo de
suscrita la Orden de Servicio.

Sin otro particular es propicio la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial
consideración y estima personal.

Atentamente;

Arequipa, de del 2023.

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

DNI : _____
RUC : _____
Dirección : _____
Correo electrónico : _____
Teléfono : _____

ANEXO 03

DECLARACION JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES
ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM

Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Morosos y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2019-JUS

Yo:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Identificado/a con Documento Nacional de Identidad (DNI) N°

con domicilio en distrito de
..... provincia de
departamento de

En virtud a lo dispuesto en el Artículo 10 de la Ley N° 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios - REDAM, concordante con el Artículo 12 de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2019-JUS, y el amparo del Artículo 51 del Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremos N° 004-2019-JUS, y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos.

DECLARO BAJO JURAMENTO DE LEY que al momento de suscribir el presente documento:

SI NO Estoy registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM

Arequipa de del 2023.

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

DNI :
RUC :
Dirección :
Correo electrónico :
Teléfono :