

### SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000001

UNIDAD EJECUTORA : 409 UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ - SICUAN  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001625  
N° E/M : 00224

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :		Moneda :	S/.

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO SE ADJUNTA LOS TERMINOS DE REFERENCIA LINEAS ABAJO	
<b>TOTAL</b>			

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ - SICUANI - CANCHIS

**Condiciones de Compra**

- Forma de Pago:
- Garantía:
- Plazo de Entrega en N° Dias/ Ejecución del Servicio :
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio :

Requerimientos Técnicos:  
Descripción del Servicio

Atentamente;

YOBANA HUAMANI BELLIDO  
UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ - SICUAN  
LOGISTICA  
Telefono: 971088705  
Correo: hospitalalfredocr1@gmail.com

Fax :



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
U.E. N° 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

*Yobana Huamani Bellido*  
Yobana Huamani Bellido  
RESPONSABLE DE COTIZACIONES

## TÉRMINOS DE REFERENCIA

### SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

#### I. AREA USUARIA

La unidad de administración es el órgano responsable de conducir y supervisar los sistemas administrativos de la UE 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ, garantizando el adecuado funcionamiento de los procesos administrativos y documentarios conforme a la normativa vigente.

#### II. FINALIDAD PUBLICA

Fortalecer la gestión administrativa mediante la contratación de un servicio de apoyo que permita optimizar la redacción de documentos, el trámite documentario es la organización del archivo institucional, asegurando eficiencia y oportunidad en la atención administrativa.

#### III. OBJETOS DE LA CONTRATACION

##### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Contratar a una persona natural para brindar el servicio de apoyo administrativo en la unidad de administración.

##### 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- brindar apoyo en la redacción y digitación de documentos administrativos.
- apoyar el en trámite documentario interno y externo
- organizar y custodiar el archivo físico y digital.
- apoyar en actividades administrativas que disponga la jefatura

#### IV. CARACTERISTICAS Y/O CONDICIONES DE SERVICIO

La UE 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ proporcionará el acceso a la información y documentación necesaria para la ejecución del servicio.

El proveedor ejecutara el servicio bajo su responsabilidad, coordinando con la unidad de administración para el cumplimiento de los entregables establecidos.

##### 4.1 ACTIVIDADES

- a) elaboración y digitación de oficios, memorándums, informes, cartas y demás documentos administrativos vinculados a objeto del servicio.
- b) recepción, registro, clasificación y derivación de documentos administrativo.
- c) organización y actualización del archivo físico y digital correspondiente a la Unidad de Administración.
- D) elaboración de proyectos de respuesta a documentos internos y externos.



- e) coordinaciones necesarias para la adecuada ejecución del servicio.
- f) custodia y ordenamiento del acervo documentario relacionado al objeto del servicio.
- g) otras actividades vinculadas directamente al objeto del contrato, previamente coordinadas con la Unidad de Administración.

## **V. REQUISITOS DEL PROVEEDOR**

### 5.1 Formación Académica

- Bachiller o Técnico en Administración, Contabilidad, Secretariado Ejecutivo o Carreras Afines.

### 5.2 Experiencia

- experiencia mínima de un (01) año en labores administrativas.

### 5.3 Capacitación y/o curso

- manejo de ofimática
- tramite documentario
- SIGA , SIAF

### 5.4 Otros Requisitos

- RUC vigente
- Copia simple de DNI
- Registro Nacional de Proveedores (RNP)
- Emitir recibo por honorario (persona natural)

NOTA: deberá presentar hoja de vida documentada al momento de la cotización

## **VI. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO**

### 6.1 Lugar

Unidad de Administración de la UE 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ, sitio en AV. Manuel Callo Cevallos N° 519 – Sicuani, Canchis, cusco.

### 6.2 Plazo

Dos (03) meses contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato o recepción de la orden del servicio.

## **VII. ENTREGABLES DEL SERVICIO**

El contratista deberá presentar tres (03) informes de actividades conforme a lo establecido en el numeral IV.

### Primer Entregable

Un (01) informe que contenga el detalle de las actividades realizadas, el cual será presentado dentro de los treinta (30) días calendarios contados desde la recesión de la orden de servicio.



Segundo Entregable:

Un (01) informe que contenga el detalle de las actividades realizadas durante el segundo periodo del servicio, el cual será presentado dentro de los treinta (30) días calendarios posteriores al vencimiento del primer entregable.

Tercer Entregable:

Un (01) informe que contenga el detalle de las actividades realizadas durante el tercer periodo del servicio, el cual será presentado dentro de los treinta (30) días calendarios posteriores al vencimiento del segundo entregable.

### **VIII. LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO**

Unidad de Administración de la UE 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ.

### **IX. CONFORMIDAD DEL SERVICIO**

La conformidad será emitida por el jefe de la Unidad de Administración dentro de los siete (07) días calendarios posteriores a la presentación del informe mensual.

### **X. CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**

Toda la información a la que tenga acceso el proveedor es estrictamente confidencial. Su incumplimiento será casual de resolución contractual conforme a la normativa vigente.

### **XI. FORMA DE PAGO**

El pago será mensual, previa conformidad del servicio y presentación del informe correspondiente dentro de los diez (10) días calendarios posteriores a la emisión de la conformidad.

### **XII. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCION**

En caso de retraso injustificado en la presentación del informe mensual, se aplicará penalidad por mora conforme a la normativa vigente;

Penalidad diaria =  $(0.10 \times \text{monto}) / (F \times \text{plazo})$

F = 0.40

De alcanzarse el monto máximo de penalidad permitido, la Entidad podrá resolver el contrato.

  
GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
U.E. N° 409 - HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ  
*[Handwritten Signature]*  
C. L. A. Arturo Montaña Cortez  
ADMINISTRADOR