

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

| | ETAP | AS DEL PROCESO | CRONOGRAMA | |
|------|--|---|---|--|
| со | | | ALIDAD DE TERCEROS DE 01 PROFESIONAL FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y ES | |
| 1 | Publicación de la convocatoria en la página web Institucional. | | Del 09 de Mayo del 2018 al 11 de Mayo del 2018 | |
| 2 | Presentación de documentos; | | | |
| | 1 | Currículo descriptivo. | | |
| | 2. | Formato de Declaración Jurada, según anexo №1. | | |
| | 2 | | Del 09 de Mayo del 2018 | |
| | 3. | Formato de Declaración Jurada, | al | |
| | | según anexo №2. | 11 de Mayo del 2018 | |
| | 4. | Documentos sustentatorios, según | | |
| | | lo descrito en el perfil del puesto. | | |
| | 5. | Lugar de entrega: Oficina de | | |
| | | Logística – Secretaría. | | |
| | | En el horario de: 08:30am | | |
| | | Hasta las 03:00pm. | | |
| | | | | |
| SELE | CCIÓN | | | |
| 3 | Evaluación Curricular Cumplimiento de Requisitos y publicación | | 14/05/2018 | |
| | | | | |
| | de resultados. | | 8 | |
| 4 | Entrevista Personal y Resultados Publicados | | 15/05/2018 | |
| 5 | Adjudic | ación | 16/05/2018 | |





1) DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION

"Servicio de Personal de Enfermero(a)".

2) FINALIDAD PÚBLICA

El presente proceso busca contar con el Servicio de un Personal Enfermero(a) para la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hermilio Valdizán.

3) ANTECEDENTES

Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre, donde se define los procesos y subprocesos de la Gestión del Riesgo de Desastres. El Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), Ley N° 29664, que es definido como un sistema Interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos; así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de Gestión de Riesgos de Desastres.

RM N $^{\circ}$ 907-2016/MINSA, del 21 de Noviembre del 2016 que aprueba las definiciones operacionales de los programas presupuestales.

Nuestra institución a través de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, realiza un conjunto de actividades orientadas a la implementación preparación, a la vez es el área que centraliza la información sobre los daños y riesgos a la salud de la población durante la ocurrencia de un evento adverso. Dicha área debe estar permanentemente activada para monitorizar y actuar oportunamente en la atención de emergencias y desastres en medida que las emergencias se presenten y lo demanden.

4) OBJETIVO DE LA CONTRATACION

> Objetivo General

Contratar el Servicio de un personal Enfermero(a) contratado bajo la modalidad de servicio por tercero.





5) ALCANSES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO

5.1. Actividades y Funciones Específicas:

- Dirigir, coordinar y fortalecer la implementación de la gestión del riesgo de desastres atendiendo las políticas del GRD en la institución.
- > Elaborar y mantener actualizado el inventario de recursos existentes y necesarios
- Manejo de SIGA
- Digitar documentación en general (informes de trabajo, términos de referencia, entre otros).
- Apoyar la atención de emergencias y desastres, oportuna y eficientemente e implementar medidas para su rehabilitación y reconstrucción efectiva.
- Elaborar documentación (planes de contingencia y otros.)
- > Mantener el acervo documentario debidamente ordenado y actualizado.
- Mejorar medidas para modificar o disminuir las condiciones de riesgo existentes y futuras en hospital a través de Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), a fin de reducir la amenaza, la exposición y la vulnerabilidad de las personas, los medios de subsistencia, los bienes, la infraestructura y los recursos ambientales expuestos a daños y pérdidas en caso de producirse eventos físicos peligrosos.
- Impulsar acciones para mejorar la eficiencia en la preparación para la respuesta y la recuperación post desastre.
- > Apoyar al GTGRD- HHV, a las sesiones ordinarias y extra-ordinarias.
- Velar por el buen funcionamiento, mantenimiento y conservación de los ambientes equipos y materiales del servicio.
- Coordinar con las distintas áreas del HHV.
- Otras funciones que el jefe(a) asigne.

5.2. Requerimiento del Proveedor.

5.2.1. Requisitos del Proveedor.

- Estar inscrito y habilitado en el colegio de Enfermeras del Perú.
- > El postor deberá presentar en forma obligatoria su Curriculum Vitae debidamente documentada.

5.2.2. Perfil del Proveedor

Nivel de Formación:

Título Procesional.



> SERUMS Activo.

Ministerio de

Salud

> Especialidad en Emergencias y Desastres.

Experiencia:

> Experiencia mínima de 06 meses en puestos similares.

Hospital

Hermilio Valdizán

Capacidades, Habilidades y Aptitudes:

- > Capacidad de coordinación, organización y control de los recursos asignados.
- > Capacidad de liderazgo orientando al logro de objetivos institucionales.
- Capacidad de Análisis y Síntesis.
- > Capacidad de trabajar en equipo y bajo presión.
- Capacidad de innovación y aprendizaje.
- Actitud crítica y positiva.
- Actitud proactiva y con orientación a resultados.
- > Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.
- > Alto nivel de compromiso con la Institución. Así como buena relación interpersonal.

5.3. Lugar y Plazo de la prestación del Servicio.

5.3.1. Lugar:



La prestación del servicio del personal Contrato bajo la modalidad de Servicios por Tercero se realizara en la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre del Hospital Hermilio Valdizán, ubicado en Carretera Central KM. 3.5 (Ref. Altura paradero "la volvo y Av. La Cultura") en el Distrito de Santa Anita, Provincia de Lima, Departamento de Lima.

5.3.1. Plazo:

- > El plazo de la prestación del Servicio será por 6 meses.
- > El requerimiento de pedido será renovable según evaluación.

5.4. Forma de Pago.

El pago se realizara en forma mensual, a una cuenta corriente a nombre del Personal quien brinda el Servicio.



| PERÚ | Ministerio de | Hospital | Unidad Funcional de |
|------|---------------|---------------------|-----------------------|
| | Salud | Hermilio Valdizán | Gestión del Riesgo de |
| | Out. | TICITINIO VAIGILAIT | Desastres |

"Año del Diálogo y√a Reconciliación Nacional"

5.5. Pago Mensual al Profesional por el Servicio.

| N° | U.MEDIDA | DESCRIPCION DEL SERVICIO | TIEMPO EN MESES | DISPONIBILIDAD MENSUAL S/. | TOTAL S/. |
|----|----------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------------|---------------|
| 1 | UFGRD | ENFERMERO(A) | 6 | S/. 2,500 | S/. 15,000.00 |

5.6. Supervisión y Conformidad del Servicio:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por la Dirección General y la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo del Desastre del Hospital Hermilio Valdizán.

5.7. Producto a Entregar

Informe según las actividades estipulada en el presente documento.

5.8. Confidencialidad.

El personal contratado bajo la modalidad de servicios por terceros, debe contemplar plenamente los principios de confidencialidad y reserva absoluta, en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con el puesto de trabajo, quedando prohibido revelar cualquier información a terceros.

Atentamente,

Ministerio de Salud Hospital Hermilio Valdizan

Lic. ISABet PP 00
Responsable PP 00
Reducción de Vulnerabilidad y Alexación de Emerg
CEP. 48415

UFGRD C.c. Archivo.



DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley N° 26771

D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM

| Yo, | | | |
|---|--|---|---|
| identificado con D.N.I. señalado por el artículo de la Ley de Procedir JURAMENTO, lo siguient | N°IV, numeral 1.7 del Títu niento Administrativo | al amparo del ulo Preliminar y lo dispi | uesto en el artículo 42° |
| No tener en la Institució por razón de matrimon manera directa o indirec | io, con la facultad de | designar, nombrar, co | ntratar o influenciar de |
| Por lo cual declaro que Reglamento aprobado comprometo a no par conforme a lo determina | por D.S.N° 021-2000 rticipar en ninguna a | O-PCM y sus modifica cción que configure | atorias. Asimismo, me |
| EN CASO DE TENER PAF Declaro bajo juramento apellidos y nombres in consanguinidad (C), v continuación. Relación Apellidos, Nom | que en el Hospital "H ndico, a quien (es) me ínculo matrimonial (l | une la relación o vír | culo de afinidad (A) o |
| Relación | Apellidos | Nombres | Área de Trabajo |
| 110.000 | , p omuo | | , a ca ao 11 a cago |
| | | | |
| Manifiesto, que lo men | cionado respondo a la | | |
| del Código Penal, que p una falsa declaración, | also, estoy sujeto a los revén pena privativa de violando el principio | alcances de lo estable libertad de hasta 04 a de veracidad, así co | cido en el artículo 438° ños, para los que hacen mo para aquellos que |
| que si lo declarado es fa del Código Penal, que pi una falsa declaración, cometan falsedad, simu | also, estoy sujeto a los revén pena privativa de violando el principio ılando o alterando la ve | alcances de lo estableo libertad de hasta 04 a de veracidad, así co erdad intencionalmente | cido en el artículo 438° ños, para los que hacen mo para aquellos que |
| del Código Penal, que p una falsa declaración, | also, estoy sujeto a los revén pena privativa de violando el principio ılando o alterando la ve | alcances de lo estableo libertad de hasta 04 a de veracidad, así co erdad intencionalmente | cido en el artículo 438° ños, para los que hacen mo para aquellos que |



1.

3.
 4.
 6.
 7.

8.

9.

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

DECLARACIÓN JURADA

| El que suscribe, | | , | | | |
|--|-----------------------|------------------------|--|--|--|
| identificado con D.N.I. N° R.U.C. N° R.U.C. N° | | | | | |
| y con domicilio real en | | , | | | |
| estado civil, natural del | distrito de | | | | |
| Provincia de, Departan | nento de | | | | |
| DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente: | | | | | |
| No tener impedimento de contratar con el Estado, conforme al Artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estado (de haber sido, deberá adjuntar su rehabilitación); No encontrarme inhabilitado o sancionado por mi colegio profesional, si fuera el caso; No estar incurso en caso de nepotismo; Gozar de buena salud física y mental; No tener antecedentes policiales, judiciales y penales; No tener sanción en el Registro Nacional de Proveedores; Ser responsable de la veracidad de la información detallada en mi Currículum Vitae, así como los documentos que incluyo; No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD del SERVIR. No percibir ingresos como servidor o funcionario del Estado en esta u otra Entidad. Asumo la responsabilidad civil y /o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de la presente Declaración Jurada. | | | | | |
| | DNI | | | | |
| | TELÉFONO | | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | | | | |
| | Santa Anit | ta, defebrero de 2018. | | | |
| Firma | | | | | |