



BASES ADMINISTRATIVAS



ADJUDICACIÓN MENOR CUANTIA N° 071-2012 GR.CAJ PRIMERA CONVOCATORIA

**(DERIVADA DE ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA N° 004-2012-
GR.CAJ – PRIMERA CONVOCATORIA, DECLARADA DESIERTA)**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA PARA LA
ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE PREINVERSIÓN A NIVEL DE PERFIL DEL
PROYECTO:**

**“MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA MICRORED DE
SALUD MORRO SOLAR, JAÉN, REGIÓN CAJAMARCA”**

AGOSTO - 2012



SECCIÓN GENERAL

DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCESO DE SELECCIÓN

(ESTA SECCIÓN NO PUEDE MODIFICARSE EN NINGÚN EXTREMO, BAJO SANCIÓN DE NULIDAD, SALVO AQUELLAS DISPOSICIONES QUE EXPRESAMENTE SE INDIQUE EN LAS BASES QUE PUEDEN SER INCLUIDAS Y/U OMITIDAS)



CAPÍTULO I

ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN

1.1 CONVOCATORIA

Se efectuará de conformidad con lo señalado en el Artículo 51° del Reglamento, en la fecha señalada en el cronograma.

1.2 BASE LEGAL

- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Decreto Legislativo N° 1017 – Aprueba la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley.
- Decreto Supremo N° 184-2008-EF – Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el Reglamento.
- Decreto Supremo N° 021-2009-EF – Modificación del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 140-2009-EF – Modificación del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Directivas de OSCE
- Código Civil
- Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 007-2008-TR, Texto Único Ordenado de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña y del acceso al empleo decente, Ley MYPE.
- Decreto Supremo N° 008-2008-TR, Reglamento de la Ley MYPE.
- Ley 27806 – Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública

Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

Para la aplicación del derecho deberá considerarse la especialidad de las normas previstas en las presentes Bases.

1.3 REGISTRO DE PARTICIPANTES Y ENTREGA DE BASES

El registro de participantes se efectuará desde el día siguiente de la convocatoria hasta antes de la presentación de propuestas. En el caso de propuestas presentadas por un consorcio, bastará que se registre uno de sus integrantes, de conformidad con el Artículo 53° del Reglamento.

La persona natural o persona jurídica que desee participar en el proceso de selección deberá acreditar estar con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores (RNP) conforme al objeto contractual. La Entidad verificará la vigencia de la inscripción en el RNP y que no se encuentra inhabilitado para contratar con el Estado.



MUY IMPORTANTE:

Para participar de un proceso de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores se encuentren inscritos, en el registro correspondiente, ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, podrá ingresarse a la siguiente dirección electrónica: www.rnp.gob.pe.

Al registrarse, el participante deberá señalar la siguiente información: Nombres y apellidos (persona natural), DNI, razón social (persona jurídica), número de RUC, domicilio legal, teléfono.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 52° del Reglamento, la persona natural o jurídica que desee ser notificada electrónicamente, deberá consignar una dirección de correo electrónico y mantenerla activa, a efecto de las notificaciones que, conforme a lo previsto en el Reglamento, deban realizarse. La notificación a través del SEACE prevalece sobre cualquier medio que se haya utilizado adicionalmente, siendo responsabilidad del participante el permanente seguimiento del respectivo proceso a través del SEACE.

1.4 FORMA DE PRESENTACIÓN Y ALCANCES DE LAS PROPUESTAS

Todos los documentos que contengan información referida a los requisitos para la admisión de propuestas y factores de evaluación se presentarán en idioma castellano o, en su defecto, acompañados de traducción efectuada por traductor público juramentado, salvo el caso de la información técnica complementaria contenida en folletos, instructivos, catálogos o similares, que podrá ser presentada en el idioma original. El postor será responsable de la exactitud y veracidad de dichos documentos. La omisión de la presentación del documento o su traducción no es subsanable.

Las propuestas se presentarán en dos (2) sobres cerrados, de los cuales el primero contendrá la propuesta técnica y el segundo la propuesta económica.

Si las propuestas se presentan en hojas simples se redactarán por medios mecánicos o electrónicos, llevarán el sello y la rúbrica del postor y serán foliadas correlativamente empezando por el número uno.

Asimismo, cuando las propuestas tengan que ser presentadas total o parcialmente mediante formularios o formatos, éstos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual, debiendo llevar el sello y la rúbrica del postor o su representante legal o mandatario designado para dicho fin.

Los integrantes de un consorcio no podrán presentar propuestas individuales ni conformar más de un consorcio en un proceso de selección

1.5 ACTO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS¹

El acto público se realiza, cuando menos, en presencia del Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones, los postores y con la participación de Notario o Juez de Paz, en los lugares donde no exista Notario.

¹ De acuerdo a lo previsto por el artículo 64° del Reglamento, el acto de presentación de propuestas en una Adjudicación de Menor Cuantía puede ser público o privado, por lo que el Comité Especial sólo deberá incluir las disposiciones que correspondan de acuerdo con la elección efectuada.



Las personas naturales podrán concurrir personalmente o a través de su apoderado debidamente acreditado ante el Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones, mediante carta poder simple (Formato N° 01). Las personas jurídicas lo harán por medio de su representante legal acreditado con copia simple del documento registral vigente que consigne dicho cargo o a través de su apoderado acreditado con carta poder simple suscrita por el representante legal, a la que se adjuntará el documento registral vigente que consigne la designación del representante legal (Formato N° 01).

El acto se inicia cuando el Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones empieza a llamar a los participantes en el orden en que se registraron para participar en el proceso, para que entreguen sus propuestas. Si al momento de ser llamado el participante no se encuentra presente, se le tendrá por desistido. Si algún participante es omitido, podrá acreditarse con la presentación de la constancia de su registro como participante.

Después de recibidas las propuestas, el Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones procederá a abrir los sobres que contienen la propuesta técnica de cada postor.

El Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones comprobará que los documentos presentados por cada postor sean los solicitados por las Bases, la Ley y el Reglamento. De no ser así, devolverá la propuesta, teniéndola por no presentada, salvo que el postor exprese su disconformidad, en cuyo caso se anotará tal circunstancia en el acta y el Notario (o Juez de Paz) mantendrá la propuesta en su poder hasta el momento en que el postor formule apelación. Si se formula apelación se estará a lo que finalmente se resuelva al respecto.

De presentarse situaciones de subsanación de la propuesta técnica, se procederá de acuerdo al Artículo 68 ° del Reglamento.

Después de abierto cada sobre que contiene la propuesta técnica, el Notario (o Juez de Paz) procederá a sellar y firmar cada hoja de los documentos de la propuesta técnica. A su vez, si las Bases han previsto que la evaluación y calificación de las propuestas técnicas se realice en fecha posterior, el Notario (o Juez de Paz) procederá a colocar los sobres cerrados que contienen las propuestas económicas dentro de uno o más sobres, los que serán debidamente sellados y firmados por él, por los miembros del Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones y por los postores que así lo deseen, conservándolos hasta la fecha en que el Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones, en acto público, comunique verbalmente a los postores el resultado de la evaluación de las propuestas técnicas.

Al terminar el acto público, se levantará un acta, la cual será suscrita por el Notario (o Juez de Paz), por todos sus miembros, así como por los veedores y los postores que lo deseen.²

1.6 CONTENIDO DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

La propuesta económica (Sobre N° 2) deberá incluir obligatoriamente lo siguiente:

- a) La oferta económica, en nuevos soles³, incluidos todos los tributos, seguros, transportes, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener

² Deberá tenerse en cuenta que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 64° del Reglamento, en los actos de presentación de propuestas y otorgamiento de la buena pro se podrá contar con la presencia de un representante del Sistema Nacional de Control, quien participará como veedor y deberá suscribir el acta correspondiente. Asimismo, la inasistencia de dicho representante no viciará el proceso.

³ En cada caso concreto deberá consignarse la moneda que resulte aplicable.



incidencia sobre el costo del servicio a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de exoneraciones legales. La Entidad no reconocerá pago adicional de ninguna naturaleza.

El monto total de la propuesta económica y los subtotales que lo componen deberán ser expresados con dos decimales. Los precios unitarios podrán ser expresados con más de dos decimales.

1.7 EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

La evaluación de propuestas se realizará en dos (02) etapas: La evaluación técnica y la evaluación económica.

Los máximos puntajes asignados a las propuestas son las siguientes:

Propuesta Técnica	: 100 puntos
Propuesta Económica	: 100 puntos

1.7.1 Evaluación Técnica

Se verificará que la propuesta técnica contenga los documentos de presentación obligatoria y cumpla con los requerimientos técnicos mínimos contenidos en las presentes Bases. Las propuestas que no cumplan dichos requerimientos no serán admitidas.

Sólo a aquellas propuestas admitidas, el Comité Especial o el órgano encargado de las contrataciones les aplicará los factores de evaluación previstos en las Bases y asignará los puntajes correspondientes, conforme a los criterios establecidos para cada factor.

Las propuestas técnicas que no alcancen el puntaje mínimo de ochenta (80) puntos, serán descalificadas en esta etapa y no accederán a la evaluación económica.

1.7.2 Evaluación Económica

Si la propuesta económica excede el valor referencial será devuelta por el Comité Especial o el órgano encargado de las contrataciones, teniéndose por no presentada, conforme lo establece el artículo 33° de la Ley.

La evaluación económica consistirá en asignar el puntaje máximo establecido a la propuesta económica de menor monto. Al resto de propuestas se les asignará un puntaje inversamente proporcional, según la siguiente fórmula:

$$P_i = \frac{O_m \times PMPE}{O_i}$$

Donde:

i	=	Propuesta
P _i	=	Puntaje de la propuesta económica i
O _i	=	Propuesta Económica i
O _m	=	Propuesta Económica de monto o precio más bajo
PMPE	=	Puntaje Máximo de la Propuesta Económica



1.8 OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

“El Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones hará de conocimiento de los postores, a través de un cuadro comparativo, el puntaje obtenido en las propuestas técnicas y su correspondiente orden de prelación, indicando además las propuestas descalificadas, de ser el caso.

A continuación, el Notario (o Juez de Paz) procederá a la entrega al Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones de los sobres que contienen las propuestas económicas. El Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones procederá a la apertura de los sobres que contienen las propuestas económicas de aquellos postores cuyas propuestas técnicas hubieran alcanzado el puntaje técnico mínimo requerido en las Bases.

La evaluación de las propuestas económicas, así como la determinación del puntaje total, se realizará de conformidad con el procedimiento establecido en las presentes Bases.

El Presidente del Comité Especial u órgano encargado de las contrataciones anunciará la propuesta ganadora indicando el orden en que han quedado calificados los postores a través del cuadro comparativo.

En el supuesto que dos (02) o más propuestas empatasen, el otorgamiento de la Buena Pro se efectuará observando lo señalado en el Artículo 73° del Reglamento.

Al terminar el acto público se levantará un acta, la cual será suscrita por el Notario (o juez de paz), por todos los miembros del Comité Especial o por el órgano encargado de las contrataciones y por los postores que deseen hacerlo.

El otorgamiento de la Buena Pro, se presumirá notificado a todos los postores en la misma fecha, oportunidad en la que se entregará a los postores copia del acta de otorgamiento de la Buena Pro y el cuadro comparativo, detallando los resultados en cada factor de evaluación. Dicha presunción no admite prueba en contrario.

No obstante lo precedido, el otorgamiento de la Buena Pro será publicado el mismo día en el SEACE.”

1.9 CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más propuestas, el consentimiento de la Buena Pro se producirá a los cinco (5) días hábiles de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

En el caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la Buena Pro se producirá el mismo día de la notificación de su otorgamiento.

El consentimiento de la Buena Pro se publicará en el SEACE al día siguiente de haber quedado consentido el otorgamiento de la buena pro.



1.10 CONSTANCIA DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO⁴

De acuerdo con el artículo 282° del Reglamento, a partir del día hábil siguiente de haber quedado consentida la Buena Pro hasta el décimo quinto día hábil de producido tal hecho, el postor ganador de la Buena Pro debe solicitar ante el OSCE la expedición de la constancia de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.

El OSCE no expedirá constancias solicitadas fuera del plazo indicado.

⁴ Este acápite sólo deberá ser incluido en el caso que se trate de una adjudicación de menor cuantía derivada de un proceso de selección desierto.



CAPÍTULO II

SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN

2.1 Recurso de apelación

A través del recurso de apelación se impugnan los actos dictados durante el desarrollo del proceso de selección, desde la convocatoria hasta aquellos emitidos antes de la celebración del contrato.

El recurso de apelación se presentará ante la Entidad que convocó el proceso de selección que se impugna, y será conocido y resuelto por el Titular de la Entidad.

Con independencia del valor referencial del proceso de selección, los actos emitidos por el Titular de la Entidad que declaren la nulidad de oficio o cancelen el proceso, podrán impugnarse ante el Tribunal de Contrataciones del Estado.

El Tribunal será competente para conocer y resolver las controversias que surjan en los procesos de selección de las contrataciones que se encuentren bajo los alcances de tratados o acuerdos internacionales donde se asuman compromisos en materia de contratación pública.

2.2 Plazos de la interposición del recurso de apelación

La apelación contra el otorgamiento de la Buena Pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella debe interponerse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse otorgado la Buena Pro.

La apelación contra los actos distintos a los indicados en el párrafo anterior debe interponerse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.



CAPÍTULO III

PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

3.1. DE LOS CONTRATOS

Una vez que quede consentido o administrativamente firme el otorgamiento de la Buena Pro, la Entidad deberá, dentro del plazo de dos (2) días hábiles siguientes al consentimiento de la Buena Pro, citar al postor ganador otorgándole el plazo establecido en las Bases, el cual no podrá ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) días hábiles, dentro del cual deberá presentarse a la sede de la Entidad para suscribir el contrato con toda la documentación requerida. En el supuesto que el postor ganador no se presente dentro del plazo otorgado, se procederá de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 148° del Reglamento.

La citación al postor ganador de la buena pro para la suscripción del contrato se notificará de manera electrónica a través del SEACE. Es responsabilidad del postor el permanente seguimiento del respectivo proceso en el SEACE.

El contrato será suscrito por la Entidad, a través del funcionario competente o debidamente autorizado, y por el ganador de la Buena Pro, ya sea directamente o por medio de su apoderado, tratándose de persona natural, y tratándose de persona jurídica, a través de su representante legal, de conformidad con lo establecido en el Artículo 139° del Reglamento.

3.2 REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

Para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador de la Buena Pro deberá presentar, además de los documentos previstos en las Bases, los siguientes:

- Contrato de consorcio con firmas legalizadas de los asociados, de ser el caso.
- Constancia de no estar inhabilitado para contratar con el Estado (*Requisito exigible en el caso de adjudicaciones de menor cuantía derivadas de Concursos Públicos o Adjudicaciones Directas declaradas desiertas*). En los demás procesos de Adjudicación de Menor cuantía la Entidad deberá efectuar la verificación correspondiente en el portal del RNP.
- Garantía de fiel cumplimiento y por el monto diferencial de propuesta, de ser el caso, cuya vigencia se extiende hasta la conformidad de la recepción de la



prestación a cargo del contratista *(Este requisito sólo será exigible en el caso de la convocatoria de adjudicaciones de menor cuantía derivadas de Concursos Públicos o Adjudicaciones Directas declaradas desiertas).*

3.4 VIGENCIA DEL CONTRATO

En aplicación de lo dispuesto en el artículo 149° del Reglamento, el contrato tiene vigencia desde el día siguiente de la suscripción del documento que lo contiene o, en su caso, desde la recepción de la orden de servicio. Dicha vigencia rige hasta que el funcionario competente dé la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista y se efectúe el pago correspondiente.

3.5 REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

Las garantías que debe presentar el contratista deberán ser incondicionales, solidarias, irrevocables y de realización automática al solo requerimiento de la Entidad, emitida por una empresa bajo el ámbito de supervisión de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones o que estén consideradas en la lista actualizada de bancos extranjeros de primera categoría que periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

3.6 DE LAS GARANTÍAS

Se tendrá en consideración lo siguiente:

3.6.1 GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

El postor ganador debe entregar a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del contrato. Esta deberá ser emitida por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original y tener vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista.

De manera excepcional, respecto de aquellos contratos que tengan una vigencia superior a un (1) año, previamente a la suscripción del contrato, las Entidades podrán aceptar que el ganador de la Buena Pro presente la garantía de fiel cumplimiento y de ser el caso, la garantía por el monto diferencial de la propuesta, con una vigencia de un (1) año, con el compromiso de renovar su vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

3.6.2 GARANTÍA POR EL MONTO DIFERENCIAL DE PROPUESTA

Cuando la propuesta económica fuese inferior al valor referencial en más del diez por ciento (10%) de éste, para la suscripción del contrato, el postor ganador deberá presentar una garantía adicional por un monto equivalente al veinticinco por ciento (25%) de la diferencia entre el valor referencial y la propuesta económica. Dicha garantía deberá tener vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista.

3.7 EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

Las garantías se harán efectivas conforme a las estipulaciones contempladas en el artículo 164° del Reglamento.



3.8 DE LAS PENALIDADES E INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

La aplicación de penalidades por retraso injustificado en la atención del servicio y las causales para la resolución del contrato, serán aplicadas de conformidad con los Artículos 165° y 168° del Reglamento.

De acuerdo con los artículos 48° de la Ley y 166° del Reglamento, en las Bases o el contrato podrán establecerse penalidades distintas a la mencionada en el artículo 165° del Reglamento, siempre y cuando sean objetivas, razonables y congruentes con el objeto de la convocatoria, hasta por un monto máximo equivalente al 10% del monto del contrato vigente o, de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Estas penalidades se calcularán de forma independiente a la penalidad por mora.

3.9 PAGOS

La Entidad deberá realizar todos los pagos a favor del contratista por concepto de los servicios objeto del contrato. Dichos pagos se efectuarán después de ejecutada la respectiva prestación; salvo que, por razones de mercado, el pago del precio sea condición para la realización del servicio.

La Entidad podrá realizar pagos periódicos al contratista por el valor de los servicios contratados en cumplimiento del objeto del contrato, siempre que estén fijados en las Bases y que el contratista los solicite presentando la documentación que justifique el pago y acredite la existencia de la prestación de los servicios. Las Bases podrán especificar otras formas de acreditación de la obligación. Los montos entregados tendrán el carácter de pagos a cuenta.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.

Plazos para los pagos

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del contratista en la oportunidad establecida en las Bases o en el contrato. Para tal efecto, el responsable de dar la conformidad de la prestación de los servicios, deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los diez (10) días calendario de ser éstos recibidos.

En caso de retraso en el pago, el contratista tendrá derecho al pago de intereses conforme a lo establecido en el artículo 48° de la Ley, contado desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

3.11 DISPOSICIONES FINALES

Todos los demás aspectos del presente proceso no contemplados en las Bases se regirán supletoriamente por la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como por las disposiciones legales vigentes.



SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCESO DE SELECCIÓN

(En esta sección la Entidad deberá completar la información exigida de acuerdo a las instrucciones indicadas)



CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1 ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre: GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
RUC N°: RUC N°: 20453744168

1.2 DOMICILIO LEGAL

Jr. Santa Teresa de Journet No. 351 Urb. La Alameda - Cajamarca

1.3 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente proceso de selección tiene por objeto la contratación del servicios de Consultoría para la elaboración del estudio de pre inversión a nivel de perfil del proyecto: "Mejoramiento DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA MICRORED DE SALUD MORRO SOLAR, JAÉN, REGIÓN CAJAMARCA"

1.4 VALOR REFERENCIAL⁵

El valor referencial asciende a S/. 203,239.50 (***DOSCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE CON 50/100 NUEVOS SOLES***), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que pudiera incidir en el costo total del servicio. El valor referencial ha sido calculado al mes de Abril del 2012.

El valor referencial total ascienden a:

Valor Referencial inc. IGV
S/. 203,239.50 (Doscientos tres mil, Doscientos Treinta y Nueve con 50/100 Nuevos Soles)

Valor Referencial Excluido el IGV
S/. 172,236.86 (Ciento Setenta y Dos Mil Doscientos Treinta y Seis con 86/100 Nuevos soles)

⁵ El monto del valor referencial indicado en esta sección de las Bases no debe diferir del monto del valor referencial consignado en la ficha del proceso en el SEACE. No obstante, de existir contradicción entre estos montos, primará el monto del valor referencial indicado en las Bases aprobadas, sin perjuicio de las acciones que el Titular de la Entidad ejecute en virtud al artículo 58° de la Ley, de ser necesario.



Las propuestas económicas no pueden exceder el monto consignado en las bases como valor referencial de conformidad con el artículo 33° de la Ley. No existe un límite mínimo como tope para efectuar dichas propuestas.

1.5 EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Memorando N° 709-2012-GR.CAJ/GGR, del 25 de Mayo del 2012.

1.6 FUENTE DE FINANCIAMIENTO⁶

Recursos Determinados

1.7 SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente proceso se rige por el sistema de Suma Alzada, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

1.8 ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El servicio a contratar está definido en los Términos de Referencia que forman parte de la presente Sección en el Capítulo III.

1.9 PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el plazo de ciento cincuenta (150) días calendario. Dicho plazo constituye un requerimiento técnico mínimo que debe coincidir con lo establecido en el expediente de contratación.

1.10 BASE LEGAL

- Ley N° 29812 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2012
- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Decreto Legislativo N° 1017 – Aprueba la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley.
- Decreto Supremo N° 184-2008-EF – Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el Reglamento.
- Decreto Supremo N° 021-2009-EF – Modificación del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 140-2009-EF – Modificación del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Directivas de OSCE.
- Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Código Civil.
- Decreto Supremo N° 007-2008-TR, Texto Único Ordenado de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña y del acceso al empleo decente, Ley MYPE.
- Decreto Supremo N° 008-2008-TR, Reglamento de la Ley MYPE.
- Ley 27806 – Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.

Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

⁶ La fuente de financiamiento debe corresponder a aquellas previstas en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convocó el proceso de selección.



CAPÍTULO II

DEL PROCESO DE SELECCIÓN

2.1 CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN⁷

- Convocatoria.....: 09-08-2012
- Registro de Participantes.....: Del 10-08-2012 al 20-08-2012
- Presentación de Propuestas.....: 21-08-2012
El acto público se realizará en el Auditorio del Gobierno regional, sito en el Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Urb. La Alameda – Cajamarca (4° Piso) a las 10:00 horas.
- Calificación y Evaluación de Propuestas.....: 22-08-2012 al 23-08-2012
- Otorgamiento de la Buena Pro.....: 24-08-2012
El acto público se realizará en el Auditorio del Gobierno regional, sito en el Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Urb. La Alameda – Cajamarca (4° Piso) a las 10:00 horas.

2.2 REGISTRO DE PARTICIPANTES Y ENTREGA DE BASES

El registro de los participantes se realizará de **manera gratuita**⁸ en la Unidad de Procesos de Selección del Gobierno Regional, sito en Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Urb. La Alameda – Cajamarca, 1° Piso, en las fechas señaladas en el cronograma, en el horario de 08:00 a 16:00 horas⁹.

En el momento de la entrega de las Bases al participante, se emitirá la constancia o cargo correspondiente en el que se indicará: número y objeto del proceso, el nombre y firma de la persona que recibe las Bases así como el día y hora de dicha recepción.

Opcionalmente, se permitirá que el proveedor se registre mediante comunicación al correo electrónico: cmendoza@regioncajamarca.gob.pe, siempre que fluya de dicha comunicación indubitablemente la intención de participar en el proceso de selección. Asimismo, por dicho medio la Entidad remitirá la constancia o comprobante de registro aludida en el artículo 52° del Reglamento.

2.3 ACTO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS¹⁰

Las propuestas se presentarán en acto público, en el Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Urb. La Alameda – Cajamarca, en la fecha y hora señalada en el cronograma. El acto público se realizará con la participación de Notario.

Las propuestas se presentarán en dos sobres cerrados y estarán dirigidas al Comité Especial o al órgano encargado de las contrataciones de la **ADJUDICACIÓN DE**

⁷ La información del cronograma indicado en las Bases no debe diferir de la información consignada en el cronograma de la ficha del proceso en el SEACE. No obstante, de existir contradicción en esta información, primará el cronograma indicado en la ficha del proceso en el SEACE.

⁸ De acuerdo con el artículo 52° del Reglamento, en las adjudicaciones de menor cuantía para bienes y servicios, el registro como participante será gratuito.

⁹ Las Entidades, de preferencia, deberán establecer que en el horario de atención al público se efectúe el registro de participantes, de lo contrario, deberán contemplar un horario razonable para ello, de conformidad con la normativa de la materia, de modo que se fomente la mayor participación de postores, en concordancia con el Principio de Libre Concurrencia y Competencia.

¹⁰ De acuerdo a lo previsto por el artículo 64° del Reglamento, el acto de presentación de propuestas en una Adjudicación de Menor Cuantía puede ser público o privado, por lo que el Comité Especial sólo deberá incluir las disposiciones que correspondan de acuerdo con la elección efectuada.



MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA, conforme al siguiente detalle:

SOBRE N° 1: Propuesta Técnica. El sobre será rotulado:

Señores

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Urb. La Alameda – Cajamarca

Att.: Comité Especial

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA (DERIVADA DE LA ADP N° 004-2012-GR.CAJ DECLARADA DESIERTA)

Objeto del Proceso: Contratación del Servicio de Consultoría para la elaboración del estudio de pre inversión a nivel de perfil del proyecto: "Mejoramiento de los Servicios de Salud de la Microred de salud Morro Solar, Jaén, Región Cajamarca"

SOBRE N° 1: PROPUESTA TÉCNICA

SOBRE N° 2: Propuesta Económica. El sobre será rotulado:

Señores

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Urb. La Alameda – Cajamarca

Att.: Comité Especial

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA (DERIVADA DE LA ADP N° 004-2012-GR.CAJ DECLARADA DESIERTA)

Objeto del Proceso: Contratación del Servicio de Consultoría para la elaboración del estudio de pre inversión a nivel de perfil del proyecto: "Mejoramiento de los Servicios de Salud de la Microred de salud Morro Solar, Jaén, Región Cajamarca"

SOBRE N° 02: PROPUESTA ECONÓMICA

2.4 CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS

SOBRE N° 1 - PROPUESTA TÉCNICA:

Se presentará en un (1) original y dos (02) copias¹¹

El sobre N° 1 contendrá, además de un índice de documentos¹², la siguiente documentación:

¹¹ De acuerdo con el artículo 63° del Reglamento, la propuesta técnica se presentará en original y en el número de copias requerido en las Bases, el que no podrá exceder de la cantidad de miembros que conforman el Comité Especial.

¹² La omisión del índice de documentos no descalifica la propuesta, ya que su presentación no tiene incidencia en el objeto de la convocatoria.



Documentación de presentación obligatoria:

- a) Copia simple del Certificado de inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores, Registro de Servicios.
- b) Declaración Jurada de datos del postor.
Cuando se trate de Consorcio, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados - **Anexo N° 01**.
- c) Declaración Jurada y documentación que acredite el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos contenidos en el Capítulo III de la presente sección¹³, Se acreditará con certificados, constancias o cualquier otro documento que sea necesario para acreditar los requerimientos técnicos mínimos - **Anexo N° 02**.
- d) Declaración Jurada simple de acuerdo al Artículo 42° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado¹⁴ - **Anexo N° 03**.

En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante legal común del consorcio.

- e) Promesa Formal de Consorcio, de ser el caso, consignando los integrantes, el representante común, el domicilio común y el porcentaje de participación - **Anexo N° 4**.

La promesa formal de consorcio deberá ser suscrita por cada uno de sus integrantes. En caso de no establecerse en la promesa formal de consorcio las obligaciones, se presumirá que los integrantes del consorcio ejecutarán conjuntamente el objeto de convocatoria, por lo cual cada uno de sus integrantes deberá cumplir con los requisitos exigidos en las Bases del proceso.

Se presume que el representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al proceso de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

- f) Declaración jurada de Plazo de prestación del servicio, según **Anexo N° 05**.

IMPORTANTE:

La omisión de alguno de los documentos enunciados acarreará la descalificación de la propuesta.

¹³ La Entidad deberá precisar si solo bastará la presentación de una declaración jurada para acreditar el cumplimiento de los requerimientos técnicos mínimos o, si será necesario que lo declarado se encuentre respaldado con la presentación de algún otro documento, en cuyo caso, deberá precisarse dicha información en este literal.

En este último caso, debe tenerse en cuenta que podrá solicitarse documentos tales como formatos, certificados, constancias o cualquier otro que sea necesario para acreditar los requerimientos técnicos mínimos, siempre en concordancia con el expediente de contratación y en observancia de los Principios de Economía, de Libre Concurrencia y Competencia y de Trato Justo e Igualitario establecidos en el artículo 4° de la Ley de Contrataciones del Estado.

¹⁴ En este documento se encuentra incluida la declaración jurada sobre el compromiso de mantener vigente la oferta del postor hasta la suscripción del contrato, conforme a lo requerido por el artículo 157° del Reglamento.



Documentación de presentación facultativa:

- a) Certificado de inscripción o reinscripción en el Registro de la Micro y Pequeña Empresa -REMYPE, de ser el caso.
- b) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por éstas, deberá presentarse una constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad.
- c) *En el caso de servicios prestados fuera de la provincia de Lima y Callao, podrá presentarse una solicitud de bonificación por parte de los postores con domicilio en la provincia o en las provincias colindantes donde se prestará el servicio, según el Anexo N° 8.*
- d) Para la acreditación de los factores "Experiencia en la actividad" (**Anexo N° 06**) y "Experiencia en la especialidad" (**Anexo N° 07**) se requerirá: Contratos con su respectiva conformidad por la prestación efectuada o mediante comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente (voucher de depósito, reporte de estado de cuenta y cancelación en el documento). Para el caso de Consorcios, el porcentaje de participación con el Testimonio de Constitución, Contrato privado, con firmas certificadas notarialmente, u otro documento oficial.
- e) Para el factor "Cumplimiento de la prestación", se presentará certificados o constancias, según lo especificado en el Capítulo IV de las Bases.
- f) Para la acreditación del factor "Experiencia y calificaciones del personal propuesto para la prestación del servicio por el postor" se presentará: Constancias o Certificados (**Anexo N° 08**).
- g) Para el factor "Mejoras a las condiciones previstas en las Bases" se presentará la documentación requerida en el Capítulo IV de las Bases.
- h) Para el factor "Objeto de la convocatoria" se presentará la documentación requerida en el capítulo IV de las Bases.

SOBRE N° 2 - PROPUESTA ECONÓMICA¹⁵

El Sobre N° 2 deberá contener la siguiente información obligatoria:

- a) Oferta económica y el detalle de precios unitarios cuando este sistema haya sido establecido en las Bases (**Anexo N° 10**).

El monto total de la propuesta económica y los subtotales que lo componen deberán ser expresados con dos decimales.

- b) Carta fianza, por Garantía de seriedad de oferta por un monto de S/. 4,064.79 (Cuatro Mil Sesenta y cuatro con 79/100 Nuevos Soles)¹⁶, correspondiente al 2% del valor referencial.

¹⁵ De acuerdo con el artículo 63° del Reglamento la propuesta económica solo se presentará en original.

¹⁶ El postor que resulte ganador de la buena pro y el que quedó en segundo lugar, están obligados a mantener su vigencia hasta la suscripción del contrato.



2.5 Determinación del Puntaje Total

Una vez evaluadas las propuestas técnica y económica se procederá a determinar el puntaje total de las mismas.

El puntaje total de la propuesta será el promedio ponderado de ambas evaluaciones, obtenido de la siguiente fórmula:

$$PTPi = c1 PTi + c2 PEi$$

Donde:

PTPi = Puntaje total del postor i

PTi = Puntaje por evaluación técnica del postor i

PEi = Puntaje por evaluación económica del postor i

En el caso de servicios de consultoría se incluirán las siguientes ponderaciones:

c1 = Coeficiente de ponderación para la evaluación técnica = **0.70**

c2 = Coeficiente de ponderación para la evaluación económica = **0.30**

A solicitud del postor, se asignará una bonificación equivalente al diez por ciento (10%) sobre la sumatoria de las propuestas técnica y económica de los postores con domicilio en la provincia donde se prestará el servicio objeto del proceso de selección o en las provincias colindantes, sean o no pertenecientes al mismo departamento o región. El domicilio será el consignado en la constancia de inscripción ante el RNP.

IMPORTANTE:

Dicha bonificación adicional se aplicará siempre que los postores beneficiados hayan presentado la Declaración Jurada del **Anexo N° 9**, incluida en la sección específica de las presentes Bases.

2.6 REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

Adicionalmente, conforme al artículo 141° del Reglamento y en concordancia con el objeto de la convocatoria, podrá requerirse, entre otros, los siguientes documentos¹⁷:

- a) Copia de DNI del Representante Legal;
- b) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa;
- c) Copia de la constitución de la empresa y sus modificatorias debidamente actualizado;
- d) Copia del RUC de la empresa;
- e) Código de Cuenta Interbancario (CCI), de corresponder.
- f) Certificado de habilidad de los profesionales propuestos

Asimismo, el postor ganador de la buena pro deberá presentar una **carta fianza**¹⁸ para efectos de garantizar lo siguiente¹⁹:

¹⁷ Cada Entidad deberá definir si solo requerirá de la presentación de estos documentos o adicionar algún otro.

¹⁸ De acuerdo con el artículo 155° del Reglamento, modificado por Decreto Supremo N° 021-2009-EF, la Entidad debe señalar expresamente el tipo de garantía que debe otorgar el contratista para la suscripción del contrato.

¹⁹ En cada caso, la Entidad deberá describir las clases y tipos de garantías que deben ser presentadas por el ganador de la Buena Pro para la suscripción del contrato.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



- *Garantía de fiel cumplimiento del contrato*
- *Garantía por el monto diferencial de la propuesta*

2.7 PLAZO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El postor ganador de la buena pro deberá presentar toda la documentación requerida para la suscripción del contrato en el plazo de cinco (05) días hábiles. La citada documentación deberá ser presentada en Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Urb. La Alameda – Cajamarca, en la Oficina de Trámite Documentario.

2.8 PLAZO PARA EL PAGO

La Entidad se compromete a efectuar el pago al contratista en un plazo máximo de diez (10) días calendario de otorgada la conformidad de recepción de la prestación.

2.9 FORMA DE PAGO

De acuerdo con el artículo 176° del Reglamento, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad deberá contar con la siguiente documentación:

- Recepción y conformidad de la Unidad Formuladora de la Gerencia Regional de Desarrollo Social.
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada.
- Factura

Y será cancelado en las siguientes armadas según el numeral 11.3 de los Términos de Referencia:

A la presentación del Plan de Trabajo:	20%
Al Registro del Estudio de Pre Inversión en el Banco de Proyectos (presentación de una copia física y magnética)	30%
Una vez aprobado y viabilizado el perfil por la OPI	50%



CAPÍTULO III

TÉRMINOS DE REFERENCIA

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA FORMULACION DE LOS ESTUDIOS DE PREINVERSION A NIVEL DE PERFIL

ANTECEDENTES

La situación de salud en el Perú, en términos globales, es de una sostenida mejoría de sus indicadores que se inició con la disminución de las tasas de mortalidad infantil la misma que ha atenido un descenso sostenido desde la década del 80 y 90 pasando de 57 muertes por mil nacidos vivos en el año 1990 a 18.5 muertes por cada mil nacidos vivos al 2007, así mismo la cifra de la tasa de mortalidad en general ha disminuido de 21.6 por mil habitantes a 5.694% en los periodos del 2000 al 2010, la esperanza de vida al nacer se ha incrementado de 68.3 % de 1995-2000 a 76 años las mujeres y los hombres 71 años en el periodo 2005 al 2010 lo cual ha dado lugar a un crecimiento del 3.1 % anual del envejecimiento de la población donde los adultos mayores enfrentan una carga acumulada de problemas de salud y por ende demandan de servicios de salud de calidad y mayor capacidad resolutive de los establecimientos de salud.

Por otro lado la tasa de desnutrición crónica en el área urbana ha disminuido en un 0.9 % y en el área rural en un 6.3%, así mismo la mortalidad infantil ha disminuido de 57 por mil nacidos vivos en 1990 a 22 por mil nacidos vivos en el 2008. En cuanto a las enfermedades transmisibles hubo una reducción significativa pasando del 47% en 1990 al 23% en el 2006 en contraste con las enfermedades no transmisibles que pasaron a concentrar el 45% de las muertes en 1990 a 64% en el 2006.

En cuanto a la cobertura de salud viene de parte de Instituciones Públicas y Privadas haciendo un total de 8055 Establecimientos de Salud de los cuales el 85% corresponden al MINSA, el 4% a Essalud, el 3 % al PNP, el 1 % a las FFAA y 7 % a Clínicas Privadas. (OGEI MINSA); lo cual no cubre la demanda pues según datos estadísticos (OGEI MINSA), por cada 1000 habitantes existe 1.5 camas hospitalarias y la mayor parte de profesionales de la salud se encuentran ubicados en los Establecimientos de Salud de Lima.

Según la ENAHO IV 2001, el 54.2% de la demanda de atención por salud es cubierta por establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), de los cuales el 42.0% se realiza mediante los centros y puestos de salud y el 12.2% por los hospitales. Los establecimientos de salud del MINSA cubren en mayor proporción la demanda de atención de la población pobre del país. En los departamentos de pobreza generalizada, donde se ubica Cajamarca, el 59.1% de las consultas de este estrato social se llevó a cabo en centros y puestos de salud y el 13.4% en los hospitales.

Referente a la disponibilidad de los profesionales de la salud (del MINSA y Essalud) durante el año 2007 fue de 6.4 por cada 10 mil habitantes en el caso de médicos, 6.7 por cada 10 mil en el caso de los enfermeros (as), 2.6 por cada 10 mil habitantes en obstetricas y 0.8 por cada 10 mil habitantes en caso de odontólogos. Cabe mencionar que mientras menor sea la disponibilidad de médicos peores serán los resultados sanitarios, así en aquellas regiones que contaban con menos de 5 médicos por 10 mil habitantes la tasa de mortalidad infantil, de la niñez y el porcentaje de parto institucionales fueron peores en comparación a las regiones donde la disponibilidad de médicos fue de 8 a más.

En el año 2007 existieron a nivel nacional 2.91 establecimientos de salud por cada 10 mil habitantes, siendo los Puestos de Salud los de mayor presencia, por otro lado el diagnóstico físico funcional de su infraestructura realizado en el 2005 se encontró que la mayor parte de los hospitales (40%) tienen entre 26 a 50 años de construcción, el 37% que tiene menos de 25 años y el 23% de 51 a más de 100 años de antigüedad.

La tendencia del uso de los servicios de salud se observa que la demanda a un establecimiento de salud se mantiene estable en el 2004 fue del 31 % y en 2008 el 32.1 % sin embargo es importante mencionar que en el quintil de menor ingreso la demanda subió de 20.4% a 26.3% posiblemente atribuido al efecto del Seguro Social Integral de Salud.

Desde 1994, el Ministerio de Salud del Perú promueve la modalidad de cogestión CLAS, que inicia sus actividades con la implementación del Programa de Administración Compartida (PAC) que tiene como finalidad mejorar el estado de





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



salud y la calidad de vida de la población más necesitada mediante la acción compartida entre el Estado y la Comunidad organizada.

El programa funciona a través de un Contrato de Administración Compartida firmado entre la Dirección Regional de Salud y organizaciones privadas sin fines de lucro llamadas Asociaciones CLAS (Comunidad Local de Administración de Salud), compuestas por un Consejo Directivo con seis miembros elegidos de las comunidades atendidas por los establecimientos de salud y el séptimo miembro de la Asociación es el médico jefe del establecimiento y una Asamblea General integrada por un representante del gobierno regional, un representante del gobierno local, un representante de los trabajadores de los establecimientos CLAS, un representante de la red de servicios de salud, el Gerente- Jefe de los establecimientos de salud., un representante de las organizaciones comunales y agentes comunales de salud.

El modelo promueve la formación de una asociación civil sin fines de lucro, a partir de la propia comunidad; ésta Asociación cuenta con personería jurídica de derecho privado y es integrada por representantes de la comunidad organizada, utilizando como instrumento básico de gestión el Plan de Salud Local (PSL), instrumento de planeamiento y programación que se inserta en el Convenio de Cogestión asumido con los niveles de gobierno regional y local en articulación con los Planes de Desarrollo de dichos ámbitos.

Cabe mencionar que a pesar de los esfuerzos del sector salud por cubrir la demanda existe, un sector importante de la población mayormente los pueblos indígenas, comunidades campesinas andinas, comunidades de habitantes desplazados por problemas de violencia social, de repoblamiento de lugares fronterizos que no acceden a los servicios de salud debido a múltiples factores que dependen de las características tanto de los servicios de salud como de la población; por lo que el Estado Peruano para alcanzar las metas del milenio establecidas como políticas de estado conduce su accionar del sector acercando los servicios de salud a las poblaciones más excluidas donde los indicadores sanitarios son más críticos y es a través de la Resolución Ministerial N°799/2007/NINSA del 20 de Setiembre 2007 aprueba la Norma Técnica N° 059 –MINSA/INS-CENSI-V.01 “Norma Técnica de Salud: Prevención, Contingencias ante el Contacto y Mitigación de Riesgo para la Salud en escenarios con presencia de Indígenas en Aislamiento y en Contacto Reciente” que viene abordando estrategias para lograr disminuir las barreras geográficas en salud como los equipos locales itinerantes de trabajo extramural en salud (Elites), la norma técnica de Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas (AISPED), las casas de espera y los promotores de salud.

En conclusión, no obstante los avances realizados en los últimos años para mejorar la cobertura de los servicios públicos de salud las necesidades de salud en la población siguen siendo muy superiores a la capacidad de respuesta social existente pues una parte muy importante de la población que vive en condiciones de extrema marginación, todavía no tiene acceso regular a los servicios de salud y permanece como presa fácil de enfermedades técnicamente evitables y por lo tanto socialmente inaceptables

Situación de Salud en la Región Cajamarca

Los servicios de salud están orientados a disminuir el riesgo de enfermar y morir, a lograr disminuir las acciones recuperativas y a lograr altos niveles de promoción y prevención de la salud en todos los niveles de atención de la salud; por ello es importante conocer la evolución de la morbilidad y mortalidad de la población para implementar acciones y establecer estrategias para abordarlos en forma integral y más efectiva.

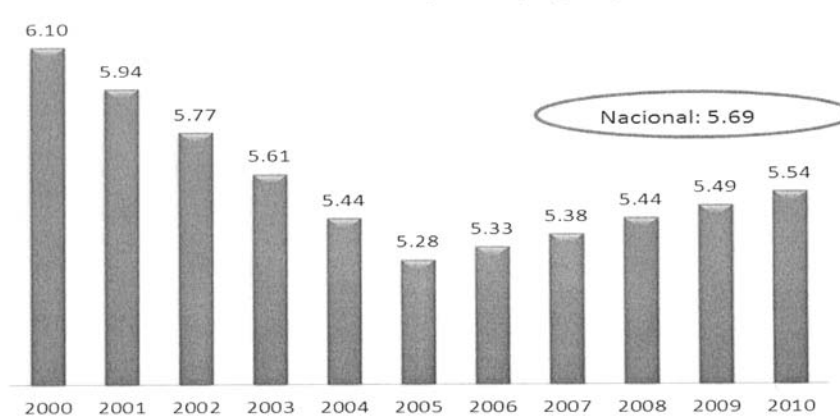
a) Análisis de la mortalidad

En la región Cajamarca las primeras causas de mortalidad en el año 2010 fueron las infecciones de vías respiratorias agudas que representa el 12.6% seguido de las enfermedades hipertensivas con 6.9%, luego las septicemias excepto neonatal con 6.9%; insuficiencia cardiaca con 5.7%; enfermedades cerebrovasculares 4.9%, tumor maligno del estómago con 4.7%, resto de enfermedades del sistema digestivo 3.8%, paro cardiaco con 3.6%, enfermedades del sistema urinario con 3.4% entre otras.



La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) en el 2000 fue de 6.10 fallecidos por cada mil habitantes, para el año 2005 esta tasa llegó a 5.28, y para el 2010 de 5.54 por mil habitantes, cifras estimadas por el INEI. El siguiente gráfico nos muestra la tasa bruta de mortalidad general en el periodo del 2000 al 2010, datos estadísticos que corresponden a las defunciones registradas en las Municipalidades y devueltas al Ministerio de Salud para su procesamiento.

Gráfico 1: Tasa Bruta de Mortalidad General (x 1000 hab.). Región Cajamarca. 2000-2010



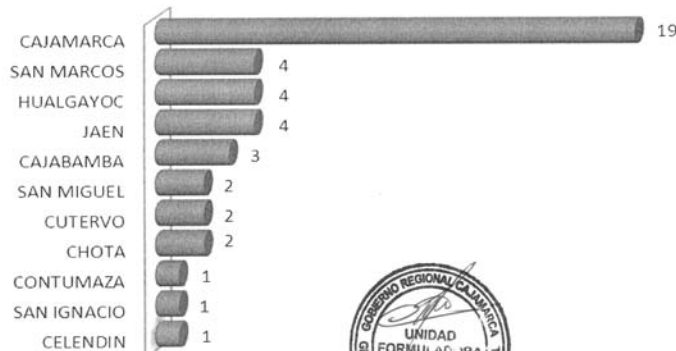
Fuente: INEI – Sistema de Información Regional para la Toma de Decisiones

La principal causa de mortalidad neonatal son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con el 37.2%, en segundo lugar retardo del crecimiento fetal con el 13.2% y en tercer lugar sepsis bacteriana del recién nacido con el 9.1%, seguido de malformaciones congénitas con 8.3%, entre otras (Fuente: HIS 2010 – OITE- DIRESA).

Las causas de mortalidad infantil en la Región Cajamarca son trastornos respiratorios específicos con el 19.2%, en segundo lugar infecciones respiratorias agudas con el 17.5%, en tercer lugar septicemia excepto neonatal con el 9.8%, en cuarto lugar retardo de crecimiento fetal con el 6.8%, y en quinto lugar malformaciones congénitas con el 5.1%.

La mortalidad materna en la Región Cajamarca han ido disminuyendo de manera progresiva y van relacionados al parto o el puerperio especialmente con problemas hemorrágicos, la no asistencia al establecimiento de salud por inaccesibilidad, por temor a no ser atendido adecuadamente, problemas culturales. En el gráfico podemos observar que el mayor número de muertes maternas podemos observar en Cajamarca con 19 casos y el menor número en Contumaza, San Ignacio y Celendín, no se reportaron casos en San Pablo.

Gráfico N° 2. Muertes Maternas por provincia de procedencia. Región Cajamarca, 2010





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Fuente: INEI – Sistema de Información Regional para la Toma de Decisiones

La Tasa de Mortalidad Perinatal en nuestra Región continua siendo elevada, en razón de 25 x 1000 N.V. Una de las causas importantes de muerte del recién nacido son la asfixia, siendo necesario enfatizar el seguimiento de la gestante en el último trimestre y la identificación precoz de factores de riesgo que lleven a una referencia oportuna.

b) Análisis de la Morbilidad

La principal causa de morbilidad en la Región Cajamarca en el año 2010 fueron las Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias, en segundo lugar se registraron otras Enfermedades Infecciosas y Parasitarias con el 7.0% (durante el 2009 la segunda causa correspondió a las enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo con 6.6%), en tercer lugar las Enfermedades de la Piel y Tejido Subcutáneo con el 6.5% (durante el 2009 correspondió a las otras enfermedades infecciosas y parasitarias con 6.6%).

Del total de casos atendidos en los Establecimientos de Salud de la Región Cajamarca durante el 2010 (1 569 221), el 61% correspondió a mujeres, lo que se relaciona con el comportamiento y costumbre de la población; en la cual las mujeres tienen más oportunidades para recibir acciones preventivo promocionales, lo que obliga su demanda de los servicios, en tanto los varones, sobre todo adultos, sólo demandan cuando sufren alguna enfermedad.

c) Daños de Notificación Inmediata

Durante el año 2010 se han reportado 140 casos de enfermedad de Carrión, 90 de forma aguda y 60 de forma crónica, en las provincias de San Ignacio, Jaén y Cutervo. La provincia más afectada es San Ignacio y el grupo atareó son los niños menores de 4 años con el 22.72% (Fuente: VEA-Oficina de Epidemiología).

d) Oferta de los Servicios de Salud

En la región de salud de Cajamarca se cuenta con 801 establecimientos de salud de los cuales 780 establecimientos están categorizados y 21 están en proceso de categorización. El 71.9% de los cuales corresponden al Nivel I-1, solo existe un establecimiento de nivel II-2 y 8 establecimientos II-1. Siendo la provincia de Cutervo la que cuenta con el mayor número de establecimientos de salud (184), asimismo podemos apreciar que la provincia de Chota tiene 158 establecimientos. La Provincia de San Pablo es la que tiene el menor número de establecimientos (13).

En la Región Cajamarca, los recursos humanos asistenciales están conformados por médicos, profesionales de enfermería, profesionales de obstetricia, odontólogos, psicólogos, químicos farmacéuticos, biólogos, nutricionistas, otros profesionales y técnicos en salud haciendo un total de 3188 trabajadores y 792 administrativos. Siendo el 38.6% técnicos y auxiliares en salud, los profesionales en enfermería representaron el 18.5%; los profesionales en obstetricia el 9.1%; el personal médico el 8.5%; y los odontólogos solamente representaron el 1.6% quienes atienden principalmente en los hospitales de la Región.

También se cuenta con 119 laboratorios de los cuales algunos se han desactivado por la falta de personal y es Jaén quien tiene el mayor número de laboratorios debido al perfil de enfermedades transmisibles que presenta, tal como peste bubónica, Malaria, Chagas, Dengue y Fiebre Amarilla.

e) Seguro Integral de Salud

Según resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007, el 44.3% de la población cuenta con algún tipo de seguro de salud y el 55.7% de la población se encuentra desprotegida. La mayor cobertura de seguro de salud se observa en Cutervo con el 71.3% y San Ignacio con 55% mientras la menor cobertura se presenta en Hualgayoc y Cajamarca con el 31.3% y 25.9% respectivamente.

f) Asociación CLAS- Comunidad Local de Administración de Salud





Como antecedente es importante mencionar que el programa fue creado mediante Decreto Supremo N° 01-94-SA, y fue declarado de interés nacional y de necesidad pública la ejecución del Programa de Administración Compartida de los Establecimientos de Salud del nivel básico de atención, siendo reglamentado el año 2000 con Resolución Ministerial N° 176 – 2000-SA/DM, las cuales fueron derogadas por la R.M. No. 698- 2006/MINSA el 26 de julio de 2006.

Luego, mediante Resolución Ministerial N° 1009-2005/MINSA de fecha 30 de diciembre de 2005, se transfirió el ex Programa de Administración Compartida que estuvo hasta ese momento bajo el control del Programa de Administración de Acuerdos de Gestión (PAAG) a la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP).

En términos generales la gestión en las CLAS dependió mucho de la conducción del Gobierno Regional, habiéndose extendido su conducción a los gobiernos locales mediante Ley N° 29124, esta extensión de conducción reforzó la importancia otorgada al modelo dentro de la Reforma del Estado, así como al posicionamiento logrado durante su existencia y el ser considerado un instrumento bien desarrollado para la ejecución de la Descentralización del Sector y la articulación intergubernamental con los actores involucrados de la población en una dinámica tanto representativa como participativa. La cogestión CLAS está presente en todas las regiones del país con diversos niveles de Desarrollo, en la Región Cajamarca en el año 2009 se han conformado 71 Asociaciones CLAS.

1.1. Fundamentación

La Región Cajamarca está ubicada en la zona nor-andina del Perú, cuenta con 13 provincias y 127 distritos, presenta una topografía muy accidentada con altitudes que van desde los 175 m.s.n.m (Cerro Pitura-Contumaza) a 4496 m.s.n.m. (Cerro Rumi-Cajabamba), también existe una gran diversidad de climas y microclimas con temperaturas que van desde los 0° (Hualgayoc) hasta los 36° en Jaén. Estas zonas elevadas presentan condiciones favorables para la presentación de casos de infecciones respiratorias agudas, daño de gran impacto sobre todo en la población infantil y en adultos mayores.

La población total de la Región Cajamarca es de 1,387,809 habitantes, de los cuales el 32.71% es urbana y el 67.29% es rural, aunque las cifras totales nos dan mayor porcentaje de población rural sin embargo es importante mencionar que según el censo del 2007 la población urbana se incrementó en un 45.9% respecto al año 1993 que equivale a una tasa promedio anual de 2,7 % mientras que la población rural disminuyó en 1.6 % que representa un tasa anual negativa de 0,1 %.

La tasa de crecimiento poblacional promedio anual para el periodo 1993-2007 es de 0.8% que confirma la tendencia decreciente durante los últimos 26 años, ya que en el periodo 1972-1981 se estimaba una tasa anual del 1,4% y en 1981-1993 la tasa de crecimiento era del 1,7%, esta tendencia declinante del ritmo de crecimiento poblacional se explica fundamentalmente por la reducción de los niveles de fecundidad; sin embargo se observa un mayor incremento en la provincia de Cajamarca con un aumento en el volumen de su población de 37,4%, creciendo a un ritmo promedio anual de 2,25% debido a la presencia de empresas mineras que se constituyen en atractivos económicos , en segundo y tercer lugar, se encuentran Hualgayoc y San Ignacio, con un crecimiento poblacional de 18,5% y 16,6% respectivamente, a un ritmo anual de 1,19% y 1,08% respectivamente.

La evolución de la población en las últimas décadas refleja un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa, así mismo en los últimos 35 años la población de 60 y más años se ha incrementado 2.3 veces, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades. La esperanza de vida en la Región Cajamarca en el quinquenio 1995-2000 se calculó en 67 años, para el quinquenio 2000-2005 se estimó que la población llegaría a los 69 años y para el siguiente quinquenio se calculó que los pobladores llegarían a los 70 años en promedio. Para ese mismo periodo, las mujeres presentarían una mayor esperanza de vida (73 años) en comparación a los hombres (68 años). Lo expuesto nos muestra un proceso de envejecimiento de la población que significa un mayor riesgo de enfermar y morir y por tanto una mayor utilización de los servicios de salud.

Por otro lado el crecimiento poblacional en las áreas urbanas ha dado lugar a que la pobreza no sea mayoritariamente rural sino también urbano y que se constituye en vulnerable a sabemos que la población que pertenece a la categoría de más pobre sus oportunidades son reducidas, los servicios sociales son inexistentes o de muy baja calidad y no cuentan con canales para hacer efectiva su participación política como ciudadanos; por ello que los gobiernos regionales y locales deben orientar los recursos priorizando los tipos de proyectos que tienen relación con las metas del Millenium en lo referente a disminuir las necesidades básicas insatisfechas (NBI), elevar el Índice de Desarrollo Humano (IDH) y





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



promover el mayor desempeño de parte del Estado para garantizar la provisión de los requerimientos sociales y los servicios básicos, directa o indirectamente, a todos los sectores de la sociedad y en todos los lugares del Perú, de manera subsidiaria y redistributiva.

Cabe señalar que el estado de salud de una población es el resultado de la interacción de las condiciones y estilos de vida con los niveles de educación, acceso a servicios básicos (agua potable, alcantarillado, eliminación de desechos sólidos, etc.), niveles de ingreso económico, acceso a servicios de salud de calidad y medio ambiente. Se ha observado que al mejorar estos aspectos se logran mejores niveles de salud y para ello se requiere de un conjunto de intervenciones que demandan de consenso, de políticas nacionales, regionales y estrategias que incorporen de manera decidida a la población, al sector salud y a otros sectores; en tal sentido la Región Cajamarca se ha planteado 04 problemas regionales prioritarios que están siendo abordados durante el periodo 2009-2012 y los cuales se definen en el marco de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, el Acuerdo Nacional, Políticas de Salud 2002-2012, el Plan Nacional, Plan de Desarrollo Concertado Regional 2011-2021, Plan Concertado Regional de Salud 2008=2012, Cajamarca: Las prioridades sanitarias se definen en el siguiente orden:

a) Desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años)

Uno de los problemas más relevantes asociados a la salud de niños menores de 5 años en el Perú y en la Región Cajamarca es la desnutrición crónica. Según la NCHS (*National Center for Health Statistics*) la desnutrición crónica infantil a nivel nacional asciende a 17.9 % y según la nueva referencia de la Organización Mundial de la Salud asciende a 23.2 %; sin embargo, en el nivel regional se presentan grandes diferencias, así por ejemplo al año 2010, en Huancavelica el promedio regional alcanza el 44.7%, en Cajamarca el 32 % y en Huánuco el 31 %.

Si bien el porcentaje de desnutrición crónica en niños menores de 5 años se ha reducido en la Región Cajamarca de 42.8% en el año 2000 a 32.0% en el año 2009, éste porcentaje oculta las severas disparidades que se encuentran entre la población urbana de la rural, en este último estos porcentajes se elevan severamente especialmente en hogares en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

b) Mortalidad materna y perinatal

En el Perú, la muerte materna constituye un problema de salud pública 2 por el elevado número de casos anuales, con grandes brechas al interior del país y sus regiones, siendo las más afectadas aquellas que se ubican en las zonas alejadas, inhóspitas e inaccesibles, de mayor pobreza y donde los indicadores de desarrollo social son menores; es decir, la mortalidad materna refleja la pobreza de un departamento o país.

Los datos estadísticos a nivel nacional emitidos por ENDES nos muestran una reducción en 82 puntos de la mortalidad materna, pues hacia el año 2000 la tasa de mortalidad materna era de 185 por 100,000 nacidos vivos, en la última encuesta señala que para el periodo 2004-2009 la mortalidad materna asciende a 103 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. Y la mortalidad neonatal en el país ha descendido en 27,0 % (según ENDES), al pasar de 15,0 a 11,0 defunciones de menores de un mes por cada mil nacidos vivos entre el año 2007 y 2010.

En la Región Cajamarca, la mortalidad materna es el primer problema de salud pública, donde la tasa de mortalidad materna para el año 2008 se encuentra en un 127 por cien mil nacidos vivos.

La mortalidad perinatal a nivel de la Región Cajamarca fue de 22 por 1000 niños vivos, mientras la mortalidad neonatal se encuentra en 11 por 1000 niños vivos.

Estudios realizados por consideran que la persistencia de muertes maternas y perinatales se debe:

- ✓ Limitado acceso de las gestantes a atención de parto institucional, pues solo el 66% de gestantes tiene su parto en un establecimiento de salud calificado.
 - ✓ El inadecuado control perinatal
 - ✓ El personal de salud no se encuentra capacitado en la estrategia de adecuación cultural.
- Débil sistema de vigilancia de gestantes.

c) Capacidad de respuesta de los servicios de salud





La capacidad de respuesta de los servicios de salud en la Región Cajamarca es relativamente baja pues es la primera región con déficit de personal de salud a nivel nacional, los Establecimientos de Salud cuentan con el 5% de equipamiento básico según nivel /total de establecimientos x 100 y con el 20% con ambientes básicos para la atención madre – niño.

La Región Cajamarca, según data del 2007 (Compendio Estadístico 2008) cuenta con 16 hospitales, 145 Centros de Salud, 612 Puestos de Salud y representa la mayor proporción de puestos de salud a nivel nacional con el 10.5 %

Referente a la disponibilidad de los profesionales de la salud (del MINSA y Essalud) durante el año 2007 fue de 2.6 por cada 10 mil habitantes en el caso de médicos, 6.7 por cada 10 mil en el caso de los enfermeros (as), 2.6 por cada 10 mil habitantes en obstétricas y 0.4 por cada 10 mil habitantes en caso de odontólogos.

En la Región Cajamarca al igual que el país, el mantenimiento de las áreas de los Establecimientos de Salud y de los equipos médicos atraviesa por serias dificultades y en algunos casos llega a ser verdaderamente crítica lo cual pone en riesgo o deterioro la calidad de los servicios de salud.

d) Bajo nivel educativo de la población

La educación es un factor esencial en la calidad de vida de las personas y en su nivel de salud, y es uno de los pilares sobre los cuales se sostiene el desarrollo humano. Los estudios realizados demuestran que el estado de bienestar aumenta de acuerdo con el nivel de educación, lo cual refleja el impacto positivo de éste en el cuidado de la salud, en el cambio de comportamientos e igualmente en el acceso y la utilización efectiva y oportuna de los servicios de salud.

En tal sentido, la educación juega un rol fundamental actuando de manera directa sobre la inteligencia y las habilidades cognitivas, y también en el desarrollo de competencias y de estilos de vida saludables. Asimismo, tiene un fuerte impacto en los niveles de ingreso y crecimiento económicos, en el desarrollo social, en la alimentación y la nutrición, así como en las diferencias de género y posición social

En la región Cajamarca durante el año 2008, la asistencia a los servicios educativos en los diferentes niveles y modalidades en 7272 Instituciones Educativas (6605 – 90.81% públicas y 667 –9.17% privadas) se han matriculado 419,710 alumnos, lo que indica que hay 57.7 alumnos matriculados por institución educativa.

Sin embargo en la Región Cajamarca aún tenemos un alto porcentaje de analfabetismo, a nivel de País alcanza el 7.1%, en la Región Cajamarca a nivel provincial el mayor índice de analfabetismo lo representa la provincia de Hualgayoc con 39%, seguido de San Marcos con 32.1% por otro lado, la provincia con mayor porcentaje es Contumaza con 13.2%. Referente a la concentración del analfabetismo de acuerdo al sexo en hombres es del 14.96% y en mujeres 39% (PER).

e) Acceso a los servicios de salud

Los resultados de la ENAHO del cuarto trimestre del 2010, revelan que el 52,0% de los que padecen problemas de salud no crónico y el 42,4% de los que declararon padecer problemas de salud crónica, realizaron consulta para aliviar el mal que los aquejaba. Al comparar con similar trimestre del año 2009, la proporción de población que buscó atención por padecer de enfermedades crónicas aumentó en 1,5 puntos porcentuales (al pasar de 40,9% a 42,4%) y en 2,8 puntos porcentuales en aquellos que buscaron atención por padecimiento de enfermedades no crónicas (al pasar de 49,2% a 52,0%).

En el Área Rural, se observa que del total de población que reportó haber padecido algún problema de salud (crónica y no crónica), el 46,1% realizó consulta por padecer problemas de salud no crónica y el 38,0% por problemas de salud crónico.

Al comparar con similar trimestre del año 2009, la proporción de población que buscó atención por problemas de salud crónico aumentó en 5,7 puntos porcentuales, al pasar de 32,3% a 38,0% y los que manifestaron padecer enfermedades no crónicas en 6,0 puntos porcentuales al pasar de 40,1% a 46,1%.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



En cuanto al lugar o establecimiento de salud donde consultaron, el 19,2% lo hizo en un establecimiento del Ministerio de Salud (hospital, puesto o centro de salud); el 18,2% respondió haber consultado en farmacia o botica, el 7,8% acudió a establecimientos de salud del Sector Privado, como Clínicas y Consultorios Particulares, el 6,2% consultó en un establecimiento de salud ESSALUD, en hospital de las Fuerzas Armadas y Policiales consultó el 0,3%; en Otros que incluye (casa de curandero, en su domicilio, MINSA y ESSALUD y otro) consultó el 1,4%.

Situación de Salud en el ámbito de intervención de la Micro Red Morro Solar

La cobertura de servicios de salud en el ámbito de intervención de la MR Morro Solar deviene de parte del Estado y de entidades privadas como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 01: Oferta de Servicios de Salud

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	DENOMINACION
Establecimientos de Salud MINSA	13
Establecimientos de EsSALUD	1
Establecimientos Municipales	0
Establecimientos de Salud Privados	3
Otros establecimientos no incluidos arriba	1

Fuente: DIRESA Cajamarca

La afiliación en el Seguro Integral de Salud que tiene como objetivo la inclusión de la población a los servicios de salud no tiene la respuesta esperada por parte de la población, actualmente se encuentran afiliados solo el 59% de la población y no está afiliada el 41% tanto de la zona urbana como rural.

La cobertura de la Micro Red Morro Solar consta de 02 Centro de Salud y 11 Puestos de Salud que se encuentran comprendidas en el CLASS Morro Solar y CLASS Chambamonte, y que se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 02: Establecimientos de Salud que refiere la Micro Red Morro Solar

MICRO RED	CLASS	EESS que REFIERE A FONB	CATEGORIA EESS	POBLACION TOTAL
MICRO RED MORROSOLAR	CLASS MORRO SOLAR	C.S. MORRO SOLAR	I-4	20718
		C.S. FILA ALTA	I-3	6962
		P.S. LAS NARANJAS	I-1	3232
		P.S. CHAMAYA	I-1	2191
		P.S. PALMA CENTRAL	I-1	1717
		P.S. VALILLO	I-1	829
		P.S. SAN MARTIN DE JAEN	I-1	733
		P.S. MONTEGRANDE	I-2	1317
	CLASS CHAMBAMONTERO	P.S. CHAMBAMONTERO	I-3	862
		P.S. PUENTE ZONANGA	I-1	385
		P.S. TABACAL	I-1	439
		P.S. VISTA ALEGRE DE ZONANGA	I-1	717
		P.S. GRANADILLAS	I-1	682
		Total		40784

Fuente: Plan Estratégico de Salud CLAS Morro Solar y DISA Jaén





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



La población total de referencia de la Microred Morro Solar es de 40784 personas, los EESS que cuentan con mayor población de referencia con el C.S. Morro Solar con el 54.96% y C.S. Fila Alta con el 18.47%, cuyas categorías son I-4 y I-3 respectivamente, siendo de necesidad fortalecer su capacidad resolutive por la demanda que debe atender sin descuidar sino priorizar el mejoramiento de los servicios de los EESS que tienen menor población y cuyas categorías son I-1, con la finalidad de que estos solo refirieran casos complicados que requieran atención especializada evitando de esta manera el congestionamiento, esperas largas y otros hechos que afecten la atención de calidad de los servicios de salud.

Cabe señalar que el C.S. Morro Solar refiere a establecimientos de salud de mayor complejidad como el Hospital de Jaén y al Hospital San Javier de Bellavista y estos a su vez refieren al Hospital Regional Las Mercedes-Lambayeque.

Si analizamos la población según distribución espacial podemos decir que es eminentemente urbana cuyo porcentaje llega al 83.2 % y en la zona rural es el 16.8 %. El análisis por grupos atareos nos muestra que la población menor de 5 años presenta un bajo porcentaje (9.93%) debido al control de natalidad, que en zonas urbanas es más frecuente, otro grupo atareo importante es los adolescentes de 12 a 17 años con un 12.51% y con quienes es importante trabajar integralmente de acuerdo a sus intereses; así mismo la tendencia es el incremento de la población adulta mayor en tanto actualmente la población de 30 a 59 años representa el mayor porcentaje con el 33.67 %, este incremento que requiere mayor capacidad resolutive por parte de los establecimientos de salud en tanto este grupo atareo enfrenta una carga acumulada de problemas de salud que no fueron atendidos oportuna y adecuadamente.

El personal que labora en los Establecimientos de Salud de la MR Morro Solar sustentan dos tipos de contratación laboral como nombrados y contratados por parte del Ministerio de Salud, como contratados con diversas fuentes de financiamiento tanto del Sector Público como del Sector Privado. Es importante resaltar la participación de la Asociación CLAS en el financiamiento para la contratación de personal de la salud.

Cuadro N° 03: Recursos Humanos en la Micro Red Morro Solar

MICRORED	EESS	Médico	Odontólogo	Enfermera	Obstetrix	Técnico en Enfermería	Biólogo	Químico Farmacéutico
MORRO SOLAR	C.S. MORRO SOLAR	2	1	6	4	25	2	2
	C.S. FILA ALTA	2	1	3	1	5	1	
	P.S. LAS NARANJAS			1	1	1		
	P.S. CHAMAYA					4		
	P.S. PALMA CENTRAL			1	1	1		
	P.S. VALILLO					1		
	P.S. SAN MARTIN DE JAEN					1		
	P.S. MONTEGRANDE	1		1	1	1		
	P.S. CHAMBAMONTERO	1		1	1	1		
	P.S. PUENTE ZONANGA				1	1		
	P.S. TABACAL			1		1		
	P.S. VISTA ALEGRE DE ZONANGA			1		1		
	P.S. GRANADILLAS			1		1		

Fuente: DISA Jaén





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Según el Planes Estratégicos Locales de Salud de los CLAS Morro Solar y CLAS Chambamontero se ha identificado como una necesidad prioritaria la dotación de personal de la salud para un funcionamiento real de acuerdo a la categoría; así mismo la capacitación del personal en temas de atención integral del niño, del adolescente y del adulto; lo que contribuirá a mejorar los servicios de salud.

Es importante señalar que el trabajo de salud se comparte con Agentes de Salud los cuales hacen un total de 76 Agentes, representando el mayor número los Promotores de Salud, quienes desarrollan un papel importante en las labores de promoción y prevención de la salud:

Cuadro N° 04: Agentes de Salud en el ámbito de intervención de la Micro Red Morro Solar

AGENTES	NUMERO
Parteras comunales	4
Promotores de salud	50
Vigias comunitarios	12
Otros(curanderos, hueseros, comadronas, etc.)	10
TOTAL	76

Fuente: Plan Estratégico de Salud CLAS Morro Solar

El estado del equipo biomédico, equipo de enfriamiento, equipo administrativo, el mobiliario, etc. de los establecimientos de salud, varía por la calidad de bien y/o el tiempo de uso y además son insuficientes especialmente los equipos antropométricos y de control de funciones vitales

El mayor problema en la infraestructura de los establecimientos de salud es que no es la adecuada para cubrir las necesidades de acuerdo al nivel que ostenta, especialmente en el caso de los C. S. de Morro Solar y C.S. Fila Alta.

La distancia entre los establecimientos de salud y el C.S. de referencia Morro Solar varía, así como varía las vías de acceso entre trochas carrozables y la marginal de la selva. El Puesto de salud más distante es Chambamontero y Granadillas que se encuentra a 180 km. Cada una de Morro Solar, seguidamente se encuentran los Puestos de Salud de Palma Central que se encuentra a 150 km.

Para movilizarse a cada uno de los establecimientos de salud es a través de carro, moto taxi o moto lineal dependiendo de la distancia, y el tiempo en trasladarse se detalla en el Cuadro N° 5:

Cuadro N° 05: Distancias y Tiempo

EESS que REFIERE A FONB	VIAS DE ACCESO	DISTANCIA AMBULANCIA DE FONP A FONE	
		HORAS	KM
C.S. MORRO SOLAR			
C.S. FILA ALTA	Pista	0.1	5
P.S. LAS NARANJAS	Trocha carrozable en esta regular	0.2	10
P.S. CHAMAYA	Pista	0.3	17
P.S. PALMA CENTRAL	Trocha carrozable mal estado	2.5	150
P.S. VALILLO	Trocha carrozable mal estado	1.5	90
P.S. SAN MARTIN DE JAEN	Trocha carrozable mal estado	1.5	90
P.S. MONTEGRANDE	Pista	0.1	3
P.S. CHAMBAMONTERO	Trocha carrozable mal estado	3	180
P.S. PUENTE ZONANGA	Pista	0.8	45
P.S. TABACAL	Trocha carrozable mal estado	1.5	90





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



P.S. VISTA ALEGRE DE ZONANGA	Trocha carrozable mal estado	1.5	90
P.S. GRANADILLAS	Trocha carrozable mal estado	3	180

Fuente: Plan Estratégico de Salud CLAS Morro Solar y Chambamotero

Las enfermedades más frecuente en los niños son la faringitis aguda, el resfriado común, la diarrea y gastroenteritis, la bronquitis aguda y la desnutrición proteica calórica; la incidencia de estas enfermedades ha venido variando en los 5 últimos años observándose un menor porcentaje entre el periodo 2006 y 2010.

Cuadro N° 06: Morbilidad en niños de 0 a 10 años

CAUSAS DE MORBILIDAD	2006	2010
	%	%
FARINGITIS AGUDA	7.5%	3.8%
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN)	5.8%	2.1%
DIARREA Y GASTROENTERITIS	3.8%	1.8%
BRONQUITIS AGUDA	3.7%	1.7%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA	ND	1.6%

Fuente: Epidemiología MR Morro Solar

A los adolescentes por lo general les aqueja la faringitis aguda, resfriado común, la gastroenteritis, infecciones a las vías genitourinaria y la caries dental; la incidencia se mantiene en un promedio de 1.1 % de casos presentados en el año 2010.

En el periodo del 2006 al 2010 los adultos presentaron diversas enfermedades desde fiebre de origen desconocido, infecciones de las vías genitourinarias , resfriado común, gastritis y otros síndromes de cefaleas; la mayor incidencia la presenta la primera causa de morbilidad con el 4.26%.

En adultos mayores enferman por lo general de Hipertensión arterial, cefaleas, gastritis-duodenitis, trastornos del sistema urinario, artrosis. Cabe señalar que en esta última etapa las personas se vuelven vulnerables a enfermar o morir, tienen que enfrentar diversas enfermedades que requieren de atención de mayor especialización, por lo que generalmente son referidos al hospital de Jaén u otros de mayor complejidad, Hospital Regional La Merced-Lambayeque.

Referente al articulado Materno Neonatal podemos observar un incremento del 4% en el control del embarazo alcanzando un 59% de gestantes atendidas, sin embargo han disminuido los partos atendidos en la Institución en tanto en el 2009 se registra el 100% y en el 2010 el 82% . Con respecto a la atención de partos de las adolescentes ha tenido lugar en el mismo periodo de 26% a 41% (Fuente: Epidemiología MR Morro Solar)

Según datos estadísticos de ENDES, la incidencia de bajo peso al nacer, con menos de 2500 gramos para el 2009 fue de 8.33% y para el 2010 de 2.3%, la prevalencia de anemia en menores de 36 meses en el 2009 fue de 2.28 % y para el 2010 se incrementa llegando a marcar 8.50%, el número de caos atendidos de IRAs, EDAs, parasitosis infantil por mil niños ha disminuido de 222.80 a 47 casos como podemos observar durante el embarazo y en los 03 primeros años se ha logrado disminuir el riesgo de desnutrición, sin embargo los casos de anemia han aumentado a pesar de la dotación de alimento suplementario rico en hierro.

No se registra mortalidad neonatal posiblemente por la funcionalidad del sistema de referencia y contra referencia y las acciones preventivo promocionales que vienen aplicando los establecimientos de salud en el periodo prenatal y parto;





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



sin embargo en los casos aislados las causas de morbilidad son los trastornos respiratorios en el periodo perinatal, el retardo en el crecimiento fetal, las sepsis bacteriana del recién nacido o las malformaciones congénitas.

En general se concluye que en el ámbito de intervención de la Micro Red de Morro Solar se presenta un alto riesgo de la salud integral en niños menores de 36 meses, alta incidencia de infecciones respiratorias e intestinales en niños, adolescentes y adultos, la persistencia de embarazos en adolescentes, una amplia brecha entre embarazos controlados y atenciones de parto institucionales que requieren de un abordaje integral de parte de los actores directamente comprometidos con la salud de las personas.

En tal sentido, la Dirección Regional de Salud por iniciativa propia propone el mejoramiento de los servicios de salud en las cabeceras de Micro Red con la finalidad de que solo en casos de enfermedades complicadas se refiera al paciente a establecimientos de salud 1-4 y de esta manera a través del presente Proyecto se cumpla con los objetivos del Milenio 2000 establecidos como políticas de Estado para reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna y combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades, el Plan Regional Concertado de Salud 2011-2014 cuyo objetivo es orientar sus acciones a solucionar las prioridades sentidas por la población así mismo se encuentra enmarcado dentro de las Políticas y Estrategias Regionales en el Eje Social, Política A1. Estrategia A.1.2, cuyo objetivo es fortalecer la atención integral en lo que se refiere a la capacidad resolutive en el primer nivel de salud en poblaciones urbanas y rurales excluidas y dispersas.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Intervenciones anteriores

EESS	COD. SNIP	AÑO VIABLE	NOMBRE DEL PROYECTO	MONTO	COMPONENTES	EJECUCION	FOF
C.S. Morro Solar	39363	2006	AMPLIACION Y MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE RADIOCOMUNICACION DEL ESTABLECIMIENTO MORRO SOLAR	12,751.00	Equipos de radiocomunicacion	Según SOSEN no registra ejecución financiera	DIRE
C.S. Morro Solar	39277	2006	AMPLIACION Y MEJORA DEL SERVICIO DE ENERGIA ELECTRICA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MORRO SOLAR	56,306.00	Adquisición e instalación de grupo electrógeno A de 40 KVA para el establecimiento de salud Morro Solar	Según SOSEN no registra ejecución financiera	DIRE
C.S. Morro Solar	13624	2004 Actualizado 24-01-2005	AMPLIACIÓN DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR	4,826,875	Construcción Infraestructura Adquisición de equipo médico y mobiliario clínico Manejo de Residuos Sólidos Capacitación al personal asistencial en la aplicación de protocolos de servicios de salud materno infantil	En etapa de Inversión Según SOSEN existe una ejecución financiera de S/. 7500.00	GOB REG CAJ/ SEDI
P.S. Fila Alta	23595	2005 Actualizado 29-03-2006	REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD FILA ALTA	638,683	Reposición de la infraestructura de salud de material noble y techo aligerado en dos niveles con adecuadas condiciones físicas, ambientes y funcionales Reposición y adquisición de equipamiento y mobiliario con su programa de mantenimiento Capacitación al personal profesional de la salud	En etapa de Inversión Según SOSEN existe una ejecución financiera de S/. 4000.00	GOB REG CAJ/ SEDI
P.S. Las Naranjas	7386	2003	REPOSICIÓN PUESTO DE SALUD LAS NARANJAS	146,406	Reposición de infraestructura del PS Las Naranjas con material noble, comprende 08 ambientes y 03 SSHH, tanque séptico y pozo de absorción	Según SOSEN no registra ejecución financiera	GOB REG CAJ/ SEDI
P.S. Chamaya	37018	2006	RECONSTRUCCION PUESTO DE SALUD CHAMAYA, PROVINCIA DE JAEN - CAJAMARCA	266,095	Construcción de una nueva infraestructura para el Puesto en un solo nivel, de concreto armado, con vigas de cimentación, columnas, vigas, techo aligerado, con sus respectivas instalaciones eléctricas y sanitarias, sistema de agua, tarrajeos con cemento-arena, enchapado de cerámico y pintado. Equipamiento y mobiliario.	En etapa de Inversión Según SOSEN existe una ejecución financiera de S/. 39102.00	MUN PRO JAEN





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



EES	COD. SNIP	AÑO VIABLE	NOMBRE DEL PROYECTO	MONTO	COMPONENTES	EJECUCION	UNIDAD FORMULADORA	SUGERENCIAS
P.S. Palma Central	83946	2008	AMPLIACION Y MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD C. P. PALMA CENTRAL, PROVINCIA DE JAEN - CAJAMARCA	403,321	Mejoramiento de la actual infraestructura del Puesto de Salud del C.P. La Palma Central material noble con techo aligerado, contara con un ambiente para vivienda, así como de un área de usos múltiples, sala de obstetricia y SS.HH. Equipamiento y Mobiliario	Según SOSEN no registra ejecución financiera	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE JAEN	Elaborar un PIP integral y coordinar con las UF de Gerencia de Desarrollo Social del Gbno Regional y UF de la Municipalidad Provincial para eliminar el PIP antiguo.
P.S. Vallio	157305	2010	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VILLOREMO EN LA VILLOREMO MORO SOLAR DE LA REGION DE LA DIBECION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	550,326.80	Construcción de un nuevo PS Adquisición de los equipos necesarios acorde a su nivel resolutivo.	Según SOSEN no registra ejecución financiera	GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA- SEDE CENTRAL	Actualizar y abordar integralmente la intervención
P.S. San Martin	26893	2005 Actualizado 06-09-2010	CONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES	434,912.00	Construcción de infraestructura de salud Adquisición de equipo y mobiliario clínico Construcción cerco perimétrico	Según SOSEN no registra ejecución financiera	GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA- SEDE CENTRAL	Evaluar estudio actualizado para verificar integralidad, funcionalidad de acuerdo a las necesidades existentes.
P.S. Montegrande	76446	2008	CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD CASERIO MONTEGRANDE, PROVINCIA DE JAEN - CAJAMARCA	253,809.00	Construcción de un Módulo con techo de estructura metálica, que consta de un hall principal, consultorio, cuarto de reposo, dormitorio, estar, comedor, almacén, SS.HH, farmacia, admisión y/o archivo Equipamiento	Según SOSEN no registra ejecución financiera	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE JAEN	Elaborar un PIP integral y coordinar con las UF de Gerencia de Desarrollo Social del Gbno Regional y UF de la Municipalidad Provincial para eliminar el PIP antiguo.
P.S. Chambamontero	168697	2010	AMPLIACION DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO CHAMBAMONTERA, PROVINCIA DE JAEN - CAJAMARCA	169396.00	Ampliación infraestructura, construcción de un hall principal, recepción, consultorio obstétrico, lógico, farmacia, SSHH. Suministro de equipo para consultorios, lógico, farmacia y otros.	Según SOSEN no registra ejecución financiera	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE JAEN	Elaborar un PIP integral y coordinar con las UF de Gerencia de Desarrollo Social del Gbno Regional y UF de la Municipalidad Provincial para eliminar el PIP antiguo.
P.S. Puente Zonanga	163202	2010	CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD DEL CASERIO PUENTE ZONANGA, PROVINCIA DE JAEN - CAJAMARCA	257,553.00	Construcción de módulo con hall principal, admisión, consultorio, lógico, cuarto de reposo, dormitorio, star, comedor, almacén, farmacia SSHH Suministro de equipo para consultorios, lógico, farmacia y otros.	En etapa de inversión Según SOSEN existe una ejecución financiera de S/. 16204.00	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE JAEN	Según visita, la construcción está por concluirse, faltan algunos acabados mínimos y el equipamiento.
P.S. Tabecal					No figura intervención de inversión pública en el Banco de Proyectos			
P.S. Vista Alegre de Zonanga					No figura intervención de inversión pública en el Banco de Proyectos			
P.S. Granadillas					No figura intervención de inversión pública en el Banco de Proyectos			





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Análisis de los Establecimientos de Salud y brecha existente

RED	: Jaén	MICRORED	: Morro Solar
PUESTO DE SALUD	: Fila Alta	CATEGORIA	: I-3
ALTITUD	: 800 m.s.n.m.	COORDENADAS UTM:	No se tomo datos
ZONA	: Rural	POBLACION DE REFERENCIA:	6962 habitantes
DISTANCIA EN KM	: 5 km.		
SANEAMIENTO FISICO LEGAL: Cuenta con saneamiento fisico-legal			
INFRAESTRUCTURA	Estado : Buen estado Área total construida: 263 m ² Financiamiento: Sub Gerencia del Gobierno Regional. Mayo 2007 Características de la Infraestructura: Es de concreto armado con losa aligerada de dos niveles, con piso de cemento, puerta exterior de fierro con lunas de vidrio, puertas interiores de madera y ventanas de fierro y vidrio La distribución de ambientes, en el primera Planta: Admisión, triaje, tóxico, 01 consultorio para obstetricia y odontología, laboratorio con recepción acondicionado con tripley y 02 servicios higiénicos. En la parte del primer piso se encuentran 3 habitaciones pequeñas que son utilizadas como almacén para guardar alimentos y equipos en desuso y 01 SSHH. En la segunda planta 01 auditorio, 01 ambiente para Epidemiología y Promoción de la salud, 02 consultorios médicos y 02 SSHH		
SERVICIOS DE AGUA	: No potable	SANEAMIENTO	: Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación
LUZ	: Si	COMUNICACION	: No
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	: No		
OTRAS INSTALACIONES	: No		
EQUIPAMIENTO	No cuenta con equipo médico quirúrgico completo		
CERCO PERIMETRICO	Cercos perimétrico en el frontis con cerco de fierro y muro de cemento		
OBSERVACIONES El tamaño de algunos ambientes no son funcionales para las necesidades de atención integral para la salud Existe en la segunda planta 26.30 m ² sin construir			
BRECHA Ambiente para atención del niño Complementación de equipo de odontología Ambulancia Ambiente para odontología Tratamiento de los residuos hospitalarios			

RED	: Jaén	MICRORED	: Morro Solar
PUESTO DE SALUD	: Las Naranjas	CATEGORIA	: I-1
ALTITUD	: 1000 m.s.n.m.	COORDENADAS UTM:	No se tomo datos
ZONA	: Rural	POBLACION DE REFERENCIA:	3232 Hbts.
DISTANCIA EN KM	: 10 km.		
SANEAMIENTO FISICO LEGAL: Con saneamiento fisico legal			
INFRAESTRUCTURA	Estado : Buen estado Área total construida: 180 m ² Financiamiento: Fondo Binacional - Gobierno Regional 2004 Características de la Infraestructura: La infraestructura es de concreto armado y ladrillo con losa aligerada de un solo nivel, con puertas exteriores, y ventanas exteriores de fierro con lunas y puertas interiores de madera y ventanas de fierro con vidrio, veredas de cemento. Ambientes: 01 sala de espera, 01 triaje, 01 ambiente para tóxico, 01 Consultorio, 01 ambiente para el componente niño, 01 sala para partos, 01 Farmacia, 01 Almacén, 02 SSHH		





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



SERVICIOS DE AGUA : No potable	SANEAMIENTO : Servicios higiénicos conectados a desagüe	
LUZ: Si	COMUNICACION	No
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	No	
OTRAS INSTALACIONES	No	
EQUIPAMIENTO	No cuenta con equipo médico quirúrgico completo	
CERCO PERIMETRICO	No tiene cerco perimétrico	
BRECHA		
Complementación de equipo médico quirúrgico	Equipo de comunicación	
Mejoramiento de servicios higiénicos	Tratamiento de residuos sólidos hospitalarios	
Movilidad: Moto lineal	Cerco perimétrico que brinde seguridad	

RED : Jaén	MICRORED : Morro Solar
PUESTO DE SALUD : Chamaya	CATEGORIA : I-1
ALTITUD : 800 m.s.n.m.	COORDENADAS UTM: No se tomo datos
ZONA : Rural	POBLACION DE REFERENCIA: 2191 habitantes
DISTANCIA EN KM : 17 km.	
SANEAMIENTO FISICO LEGAL: Cuenta con saneamiento fisico-legal	
INFRAESTRUCTURA	Estado : Buen estado Área total: 1000 m ² Área total construida: 238 m ² Financiamiento: Construido con financiamiento Japonés a través de la ONG ASPPI. Características de la Infraestructura: Es de concreto armado con losa aligerada de un nivel, con piso de cerámico, puerta de madera y ventanas de madera y lunas, con veredas de cemento. La distribución de ambientes: Un ambiente para recepción, triaje, tóxico, 01 ambiente para atención del niño, 01 ambiente para atención materna, 01 ambiente destinado para el sistema de cadena de frío, laboratorio, farmacia y 02 servicios higiénicos.
SERVICIOS DE AGUA : No	SANEAMIENTO : Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación
LUZ: No	COMUNICACION : No
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	Si
OTRAS INSTALACIONES	No
EQUIPAMIENTO	No cuenta con equipo médico quirúrgico completo.
CERCO PERIMETRICO	No cuenta con cerco perimétrico
OBSERVACIONES	
Los ambientes distribuidos adecuadamente con luz y ventilación suficiente. Los muebles de madera y el instrumental existente adecuadamente distribuido y guardado.	
BRECHA	
Complementación de equipo médico quirúrgico	
Movilidad : Moto lineal	

RED : Jaén	MICRORED : Morro Solar
PUESTO DE SALUD : Palma Central	CATEGORIA : I-1
ALTITUD : 2195 m.s.n.m.	COORDENADAS UTM: 0730705 0730689 9358467 9358454
ZONA : Rural	POBLACION DE REFERENCIA: 1717 Hbts.
DISTANCIA EN KM : 150 km.	
SANEAMIENTO FISICO LEGAL: En proceso	





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



INFRAESTRUCTURA	Estado : Regular estado Área total : 1,152.81 m ² Área total construida: 216 m ² Financiamiento: FONCODES 1992 Características de la Infraestructura: La Infraestructura es de concreto armado y ladrillo con techo de eternit, sostenido en vigas de madera, de un solo nivel, los pisos de cerámico, con puertas de madera, ventanas de vidrios, veredas de cemento. El ambiente de tóxico esta acondicionado con división de triplex. Ambientes: 01 sala de espera, 01 triaje, 01 ambiente para tóxico, 01 Consultorio, 01 ambiente para la atención del adulto mayor, 01 sala para partos, 01 Farmacia, 01 Almacén, 02 SSHH (01 en mal estado) Cuenta con una casa de espera con cocina	
SERVICIOS DE AGUA : No potable	SANEAMIENTO : Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación	
LUZ : Si	COMUNICACION : No	
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	No	
OTRAS INSTALACIONES	No	
EQUIPAMIENTO	Equipamiento obsoleto	
CERCO PERIMETRICO	Cercos con alambre de puas	
BRECHA	Ampliación de infraestructura para atención materno-niño Tratamiento de residuos sólidos Equipo médico quirúrgico Mobiliario	
	Mejoramiento de servicios higiénicos Cercos perimétricos que brinde seguridad Equipo de comunicación Movilidad: Moto lineal	

RED	: Jaén	MICRORED	: Morro Solar
PUESTO DE SALUD	: Valillo	CATEGORIA	: I-1
ALTITUD	: No se tomo nota	COORDENADAS UTM	: No se tomo datos
ZONA	: Rural	POBLACION DE REFERENCIA	: 829 habitantes
DISTANCIA EN KM	: 90 km.		
SANEAMIENTO FISICO LEGAL : Cuenta con saneamiento fisico-legal			
INFRAESTRUCTURA	Estado : Mal estado Área total: 983.56 m ² Área total construida: 26.30 m ² Financiamiento: Construido por iniciativa del CLASS Chambamonte y la comunidad. Características de la Infraestructura: Construcción de adobe, madera y techo de eternit de un solo nivel, con piso de cemento, sin cielo raso, ingresos a los ambientes a través de graderías, de acabados rústicos, puertas de madera en mal estado y ventanas de fierro y lunas. Cabe indicar que algunos ambientes no cuentan con puertas y la sala para atención de parto ha sido acondicionada con divisiones de triplex, cuenta con 01 baño sin terminar cuyas tuberías se encuentran malogradas. La distribución de ambientes: Un ambiente para recepción y triaje, 01 consultorio, 01 ambiente para farmacia, 01 baño y el terrazo sirve como almacén.		
SERVICIOS DE AGUA : Si no potable	SANEAMIENTO : Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación		
LUZ : No	COMUNICACION : No		
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	No		
OTRAS INSTALACIONES	No		
EQUIPAMIENTO	No equipo médico quirúrgico mínimo y en mal estado		
CERCO PERIMETRICO	Cercos perimétricos de alambre de púa		





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



OBSERVACIONES Actualmente cuenta con un Perfil de Mejoramiento de Infraestructura viable, pero sin ejecutar. La infraestructura se encuentra en mal estado, incluyendo los servicios higiénicos, así mismo se puede observar graderío en la entrada y en el ingreso a cada uno de los ambientes. El almacén funciona en un terrado sin la protección de plagas (ratas)	
BRECHA Construcción de local del EESS incluyendo SSHH Complementación de equipo médico quirúrgico Tratamiento de residuos sólidos hospitalarios	
Cerco perimétrico Mobiliario Movilidad: Moto lineal	

RED : Jaén	MICRORED : Morro Solar
PUESTO DE SALUD : Chambamontero	CATEGORIA : I-3
ALTITUD : 1658 m.s.n.m.	COORDENADAS UTM: 0731261 9352273
ZONA : Rural	POBLACION DE REFERENCIA: 862 personas
DISTANCIA EN KM : 180 km.	
SANEAMIENTO FISICO LEGAL: En proceso	
INFRAESTRUCTURA	Estado : Buen estado PRIMER PABELLON Año de construcción: 1998 Financiamiento: FONCODES SEGUNDO PABELLON: Ampliación de un ambiente materno-infantil Año de construcción: 2005 Financiamiento: Municipalidad Provincial de Jaén Área total construida: 370 m ² Características de la Infraestructura: El primer pabellón es de adobe con techo de madera y eternit de un solo nivel y el segundo pabellón es de concreto armado y ladrillo con techo de eternit sostenido en vigas de madera, de un solo nivel, los pisos son de cemento, con puertas de madera, ventanas de vidrios, veredas de cemento. En la sala de espera se acondicionado ambientes con triplex para la atención de la población. Ambientes: 01 sala de espera, 01 triaje, 01 ambiente para tóxico, 01 Consultorio y adulto mayor, 01 sala para partos, 01 Farmacia, 01 Almacén, 02 SSHH
SERVICIOS DE AGUA : No potable	SANEAMIENTO : Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación
LUZ: Si por horas	COMUNICACION : No
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	Relleno sanitario rústico, en mal estado y de uso inadecuado.
OTRAS INSTALACIONES	No
EQUIPAMIENTO	Equipamiento obsoleto
CERCO PERIMETRICO	No tiene cerco perimétrico
NECESIDADES Ampliación local para atención materno-niño Residencia para personal de salud Equipo de comunicación	
Mobiliario Equipo médico quirúrgico Movilidad: Moto lineal	

RED : Jaén	MICRORED : Morro Solar
PUESTO DE SALUD : Vista Alegre Zonanga	CATEGORIA : I-1
ALTITUD : 1500 m.s.n.m.	COORDENADAS UTM: 0737751 9350854 0737757 9350847





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ZONA	: Rural	POBLACION DE REFERENCIA:	717 personas
DISTANCIA EN KM	: 90 km.		
SANEAMIENTO FISICO LEGAL: En proceso			
INFRAESTRUCTURA	Estado : Regular estado Año de construcción: 2000 Financiamiento: FONCODES Área construida: 215 m² Características de la Infraestructura: Concreto armado y ladrillo con techo de eternit sostenido en vigas de madera, de un solo nivel y algunos ambientes acondicionados con divisiones de triplex, el piso de concreto, con puertas de madera, ventanas de vidrios, veredas de cemento. Ambientes: 01 sala de espera, 01 triaje, 01 ambiente para tóxico, 01 Consultorio, 01 sala para parto, 01 ambiente para reposo antes y después del parto, 01 Farmacia, 01 Almacén, 02 SSHH (01 en mal estado)		
SERVICIOS DE AGUA	: No potable	SANEAMIENTO	: Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación
LUZ:	No	COMUNICACIÓN:	No
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS: Relleno sanitario rústico, en mal estado y ubicado inadecuadamente.			
OTRAS INSTALACIONES INTRA	: No	EQUIPAMIENTO:	Equipo obsoleto y en mal estado
CERCO PERIMETRICO: Cerco de madera con alambre de pua, en mal estado			
NECESIDADES:			
Acondicionamiento de construcción de adobe para casa de espera		Mejoramiento de los SSHH	
Ampliación de infraestructura para atención materno-niño		Equipo médico quirúrgico	
Mejoramiento del relleno sanitario		Equipo de comunicación	
Movilidad: moto lineal			
OBSERVACIONES			
EESS cuenta con otra propiedad de aproximadamente 100 m² donde se asienta una construcción de adobe, techo de calamina en mal estado, con una sola puerta de entrada y que actualmente viene siendo utilizado como almacén.			

RED	: Jaén	MICRORED	: Morro Solar
PUESTO DE SALUD	: Tabacal	CATEGORIA	: I-1
ALTITUD	: 1346 m.s.n.	COORDENADAS UTM:	0736850 9349122
ZONA	: Rural	POBLACION DE REFERENCIA:	439 personas
DISTANCIA EN KM	: 90 km.		
SANEAMIENTO FISICO LEGAL: En proceso			
INFRAESTRUCTURA	Estado : Mal estado Año de construcción: 1984 Financiamiento: FONCODES Área construida: 180 m² Características de la Infraestructura: es de concreto armado y ladrillo con techo de eternit sostenido en vigas de madera, de un solo nivel y algunos ambientes acondicionados con divisiones de triplex, el piso de concreto, con puertas de madera, ventanas de vidrios, veredas de cemento. Ambientes: 01 sala de espera, 01 triaje, 01 ambiente para tóxico, 01 Consultorio, 01 sala para parto, 01 ambiente para reposo antes y después del parto, 01 Farmacia, 01 Almacén, 02 SSHH		
SERVICIOS DE AGUA	: No potable	SANEAMIENTO	: Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación
LUZ:	No	COMUNICACIÓN:	No





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	Relleno sanitario rústico, en mal estado y ubicado inadecuadamente.
OTRAS INSTALACIONES INTRA : No	EQUIPAMIENTO: No tiene
CERCO PERIMETRICO	No tiene
OBSERVACIONES	
La infraestructura ha sufrido un asentamiento de terreno en el lado lateral izquierdo de la edificación, debido aparentemente a la filtración de agua, donde se ha producido una falla natural de deslizamiento de talud en el sitio donde se ha realizado la construcción, mostrándose como testigo actual asentamientos de taludes a los alrededores de la construcción. Ante esta situación, según informa el personal del Puesto de Salud que existe un informe de Defensa Civil declarándolo inhabitable por motivo de alto riesgo; por tal motivo las Autoridades y la población están identificando un nuevo terreno que cumpla con los requisitos para la construcción del Establecimiento de Salud.	
NECESIDADES	
Construcción de nueva infraestructura para el EESS en una zona de menos riesgo incluyendo relleno sanitario Equipo de comunicación Movilidad: Moto lineal	

RED	: Jaén	MICRORED	: Morro Solar
PUESTO DE SALUD	: Puente Zonanga	CATEGORIA	: I-1
ALTITUD	: 760 m.s.n.m.	COORDENADAS UTM:	0739152 9348675
ZONA	: Rural	POBLACION DE REFERENCIA:	385 personas
DISTANCIA EN KM	: 45 km.		
SANEAMIENTO LEGAL: Propiedad cuenta con saneamiento físico legal.			
INFRAESTRUCTURA	Estado : Terminando la construcción Año de construcción: 2011 Financiamiento: Municipalidad Provincial de Jaén Área construida: 160 m² Características de la Infraestructura: Concreto armado y ladrillo con losa aligerada de un solo nivel, espera con pisos cerámicos, tarrajes y pintado con puertas de madera y ventanas de vidrios, veredas de cemento pulido no tiene cerco perimétrico. Cabe señalar que algunos ambientes han sido acondicionados con divisiones de triplex. Ambientes: 01 sala de espera, 01 triaje, 01 ambiente para tóxico, 02 Consultorios, 01 sala para parto, 1 ambiente para nutrición, 01 Farmacia, 01 Almacén, 02 SSHH		
SERVICIOS DE AGUA:	No potable	SANEAMIENTO:	Servicios higiénicos con tanque séptico y pozo de percolación
LUZ:	No	COMUNICACIÓN:	No
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS :	No	OTRAS INSTALACIONES INTRA:	No
EQUIPAMIENTO	La dotación de equipo médico básico y kids de muebles para cada uno de los ambientes de atención por parte de la Municipalidad		
CERCO PERIMETRICO	No posee cerco perimétrico		
ACCESO	El EESS está ubicado a borde de carretera a 15 minutos de Jaén		
NECESIDADES	Relleno sanitario para residuos hospitalarios Equipo de comunicación		





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



La Lic. Enf. Elsi Martino Castro, Jefe del Centro de Salud Morro Solar (cabecera de Micro Red) y Gerente del CLASS Morro Solar manifestó que la situación actual de los Establecimientos de Salud que no fueron visitados es la siguiente:

Establecimiento de Salud	Comentario	Brecha
C.S. Morro Solar	Perfil aprobado Cod. SNIP 13624 en proceso de inversión	
P.S. San Martín de Jaén	Perfil aprobado, sin ejecutar	Construcción EESS y equipo completo
P.S. Granadilla	Funciona en casa comunal	Construcción EESS y equipo completo
P.S. Monte Grande	Infraestructura en regular estado	Mejoramiento de infraestructura y equipo materno - niño

Fuente: Visita a los establecimientos de salud por parte del personal de la Unidad Formuladora de la Gerencia Regional de Desarrollo Social.

1.2. Hipótesis del Problema

En el ámbito de influencia de la Micro Red Morro Solar la situación sanitaria presenta serias carencias y deficiencias en la oferta de los servicios de salud que da lugar a una brecha entre la demanda existente y la demanda atendida y donde los más afectados son la población vulnerable, pobres y extrema pobreza; por ello con el presente proyecto se requiere fortalecer las capacidades técnicas del personal de salud, la implementación con equipos de comunicación, movilidad u otros que requiera, y si el caso lo amerita mejorar la infraestructura existente.

- 1.3. **Solicitante** : Dirección Regional de Salud
1.4. **Entidad** : Gobierno Regional de Cajamarca
1.5. **Meta Presupuestaria** : 0056
1.6. **Fuente de Financiamiento** : Recursos determinados
1.7. **Proyecto/Actividad** : Gestión de Proyectos
1.8. **Modalidad** : Suma Alzada

OBJETIVO DE LA CONSULTORIA

1.7. Objetivo General

El objetivo general de la consultoría, consiste en la elaboración de un estudio de Pre Inversión a nivel de Perfil del Proyecto "MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA MICRORED MORRO SOLAR, JAEN, REGION CAJAMARCA" a fin de asegurar un nivel de resolución de los establecimientos de salud.

El estudio se formulará en base a la Normatividad Técnica Legal, la misma que se encargará de identificar, formular y levantar las observaciones después de la evaluación hasta lograr la declaratoria de viabilidad, bajo el contexto de la Ley 27293, Ley del Sistema Nacional de la Inversión Pública, modificaciones, normatividad vigente inherente a éste dispositivo legal y demás normas técnicas sectoriales.

1.8. Objetivos Específicos

- Identificar los principales problemas de salud que causan la morbilidad y mortalidad de la población de referencia.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



- Diseñar una infraestructura adecuada para cada establecimiento de salud de acuerdo a las unidades productoras de servicio con las que contaría en función a su categoría para atender integralmente la salud.
- Identificar las necesidades y prioridades de capacitación del personal de salud.
- Identificar las necesidades y prioridades en los servicios de salud en infraestructura, equipo biomédico, equipo administrativo, equipo de comunicación, movilidad, y otros para reducir las brechas de atención en relación a los problemas de salud de la población de referencia
- Medir las brechas en los servicios de salud con relación a su población de referencia.
- Identificar la funcionalidad de los flujos de referencia y contra referencia
- Identificar las necesidades de desarrollo de las competencias profesionales relacionado con la satisfacción de la población.
- Determinar con rigurosidad las intervenciones y los servicios a potenciar para reducir las brechas de atención.
- Plantear la integración horizontal y vertical de los EESS para asegurar el acceso un mejor acceso a servicios de salud de calidad, oportunidad en las acciones y una mayor equidad en los sistemas de salud.
- Verificar, hacer seguimiento, coordinar e informar el estado actual de las intervenciones anteriores con la finalidad evitar la duplicidad de intervenciones y lograr la viabilidad del proyecto.

1.9. Localización del Estudio

Es estudio se encuentra localizado en:

- Departamento : Cajamarca
- Provincia : Jaén
- Distrito : Jaén
- Establecimientos de Salud :

Establecimientos de Salud
C.S. MORRO SOLAR
C.S. FILA ALTA
P.S. LAS NARANJAS
P.S. CHAMAYA
P.S. PALMA CENTRAL
P.S. VALILLO
P.S. SAN MARTIN DE JAEN
P.S. MONTEGRANDE
P.S. CHAMBAMONTERO
P.S. TABACAL
P.S. VISTA ALEGRE
P.S. GRANADILLAS
P.S. PUENTE ZONANGA

ACTIVIDADES A REALIZAR

1.10. Fase 1: Firma del contrato

Se realizará la firma del contrato entre el Consultor y el Gobierno Regional de Cajamarca para la realización del estudio de Pre-inversión a nivel de Perfil.





1.11. Fase II: Plan de trabajo para el cumplimiento de la consultoría

El consultor deberá elaborar un (01) Plan de trabajo detallado, el mismo que será presentado a los 15 días de firmado el contrato e incluirá como mínimo:

- Describir los antecedentes, hipótesis, las etapas, procesos y actividades a realizar en la presente consultoría, detallando las estrategias, metodología, productos, propuesta organizacional, con los recursos humanos, físicos y tecnológicos a utilizar y logística necesaria para el desarrollo del estudio.
- Diagrama de Gantt con el cronograma del desarrollo de la consultoría, desarrollado en MS Project 2010. (Obligatorio)
- Herramientas, fichas e instrumentos para el trabajo de campo, el recojo y análisis de la información, los cuales formarán parte de los anexos del producto final.

1.12. Fase III: Trabajos de Campo – Generación de Información

Se deberá realizar las siguientes actividades:

- Deberá visitar el área de influencia del PIP para entrar en contacto con los involucrados, identificar las condiciones en que provee el servicio y las necesidades de la demanda para determinar el ámbito de influencia del Proyecto, para conocer el contexto social, cultural y económico de la población así como las condiciones actuales y pasadas de la prestación del servicio a mejorar. Para ello deberá realizar encuestas, trabajo de grupo, entrevistas, reuniones, observaciones detalladas, coordinación con las autoridades y población. Esto servirá para estructurar el diagnóstico de la situación actual dentro del módulo de identificación, el mismo que podrá complementarse con información secundaria oficial. Esta información será complementada revisando información secundaria tal como: Censo de Población y Vivienda 2007, ENDES, ENAHO, ENNIV, registros administrativos de la DIRESA, de los Establecimientos de Salud intervenidos.
- Es necesario indicar que en el paso anterior se elaborará y suscribirá el Acta de Trabajo de Campo entre las autoridades, beneficiarios y equipo consultor; asimismo se recabarán y/o gestionarán las actas de compromiso, evidencias fotográficas, indicadores y demás elementos necesarios.
- Se efectuará el análisis de riesgo: vulnerabilidad (exposición, fragilidad y resiliencia) frente a los peligros identificados previamente. Asimismo, se analizarán los probables daños y pérdidas que podrían generarse si ocurre el peligro.
- Se efectuará el análisis de impacto ambiental a nivel de evaluación preliminar.

En el caso de que se identificara necesidades de mejoramiento/instalación/reconstrucción de infraestructura se realizará el levantamiento topográfico, con teodolito o estación total y el Estudio Mecánico de Suelos (fijando BMs).

1.13. Fase IV: Elaboración del informe

En esta fase se realizará las siguientes actividades:

- Desarrollo de los contenidos mínimos del estudio de Pre-Inversión a nivel de perfil de acuerdo al Anexo 5A ó 5B de acuerdo al monto de inversión, a la Guía General de Identificación, Formulación y Evaluación Social de Proyectos de Inversión y las Pautas para la Identificación, Formulación y Evaluación de Proyectos Exitosos del Sector.
- En el desarrollo del proyecto deberá considerar, los parámetros y Normas Técnicas para la formulación (Anexo SNIP-09), así como los parámetros de Evaluación (Anexo SNIP 10). Asimismo, es obligatorio que se observen las normas técnicas del sector, de las entidades rectoras y las especificaciones técnicas de aquellas instituciones que luego se encargarán de la operación y mantenimiento del proyecto.
- Los contenidos del estudio deberán enmarcarse en la Norma Técnica, Categoría de Establecimientos del Sector Salud – NT N° 022 MINS/DGSP V-01, 2004, en la Resolución Ministerial N° 588-2005/MINSA del 27 de Julio de 2005,
- En el rubro de anexos, se deberá adjuntar y sustentar los instrumentos de apoyo en la recopilación de información primaria y secundaria; oferta demanda y dimensionamiento de las alternativas, presupuesto
- Levantamiento de observaciones y recomendaciones que la Sub Gerencia de Programación e Inversión Pública, en su calidad de OPI

PRODUCTOS DE LA CONSULTORIA

El Producto Final es el desarrollo de un (01) Estudio de Pre Inversión a Nivel de Perfil para intervenir en los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud de Morro Solar, Jaén, Cajamarca.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Los estudios de Pre Inversión serán desarrollados según lo establecido por el SNIP y en función al monto de inversión total del proyecto. Para el efecto el consultor tendrá en cuenta lo siguientes sub-productos:

Entregable 1: Estará constituido por el Plan de Trabajo del estudio, el cual deberá describir las actividades, plazos y responsables vinculados a cada tarea y a cada localidad, así como los materiales, equipos y logística necesaria para el desarrollo del estudio.

Entregable 2: Es el primer avance del estudio que deberá contener el desarrollo del Módulo I: Aspectos Generales y el Módulo II: Identificación, de acuerdo a los contenidos mínimos del estudio de Pre-Inversión a Nivel de Perfil Anexo 5A ó 5B, de acuerdo al monto de inversión.

Entregable 3: Estará constituido por el segundo avance correspondiente a los Módulos de Formulación y Evaluación, en el que se alcanzará el Producto Final de la consultoría y se incorporarán los ajustes derivados de la primera entrega.

Entregable 4: Estará constituido por el informe de levantamiento de observaciones efectuadas por la OPI del Gobierno Regional Cajamarca.

Adicionalmente deberá presentar lo siguiente:

- ✓ 01 Original del estudio de pre inversión en versión impresa con todos sus anexos.
- ✓ Ficha de Registro del PIP (formato SNIP 03) debidamente llenada, en versión impresa y en versión magnética.
- ✓ 01 Copia del estudio de pre inversión en medio magnético.
- ✓ Deberán presentarse los cálculos de demanda, tamaño del proyecto, costos, beneficios, indicadores de rentabilidad, análisis de sensibilidad y sostenibilidad en hoja de cálculo de manera que permita la revisión por parte de la supervisión y evaluación.
- ✓ Con el entregable 4 deberá presentar: 03 versiones del PIP impresas + 01 Ficha de Registro + 03 CD conteniendo el PIP en versión digital y sus cálculos.

DEL EQUIPO TECNICO Y DEL CONSULTOR

Se plantean referencialmente lo siguiente:

1.14. Del Consultor y/o Jefe del Proyecto

Se requiere un consultor que tenga experiencia profesional en la formulación y/o evaluación de estudios de pre inversión y podrá hacer las veces de Jefe de Proyecto.

1.15. De las Funciones del Consultor

El consultor deberá realizar las siguientes actividades:

- Definir el rol y funciones de cada uno de los profesionales que conforman el equipo y participaran en la formulación y evaluación del presente proyecto.
- La elaboración del Plan de Trabajo, cuyos contenidos serán la descripción de las actividades, deberá incluir un diagrama Gantt en formato Microsoft Project, que incluya el detalle de actividades programadas, responsables, hitos y productos entregables.
- Deberá organizar y/o dirigir, monitorear y supervisar conjuntamente con el Jefe de Proyecto, si lo hubiera, las acciones planteadas en Plan de Trabajo tanto en campo como en gabinete.
- Deberá organizar y realizar reuniones de trabajo con los actores involucrados.
- Reuniones de trabajo con el equipo técnico del Área Usuaria para aclarar puntos correspondientes a las condiciones del servicio.
- Deberá diseñar y aplicar conjuntamente con el equipo los instrumentos para recopilar información primaria y secundaria.
- El consultor deberá presentar los resultados del trabajo en campo y gabinete de acuerdo a los términos de referencia, lo solicitado por la UF y la OPI del Gobierno Regional de Cajamarca.
- El consultor deberá vigilar que el estudio de pre inversión se formule teniendo en cuenta las normas y directivas para la formulación de estudios de pre inversión, el Anexo SNIP 05A o 5B, según corresponda; Anexo SNIP 09 y Anexo SNIP





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



10, parámetros para la formulación y evaluación, respectivamente; los criterios sectoriales e institucionales acorde con la normatividad vigente.

1.16. Equipo Mínimo:

Profesional Titulado en:	Experiencia en	Rol
Ingeniero (a) Civil, Arquitecto (a) ó Economista	Como mínimo 5 años con experiencia profesional general. Experiencia en formulación y/o evaluación de proyectos de inversión pública en el marco del SNIP	Jefe de Proyecto
Ing. Civil (a)	Como mínimo 3 años con experiencia profesional general. Experiencia en formulación y/o evaluación de proyectos de inversión pública en el marco del SNIP.	Apoyo en la formulación del PIP
Economista	Como mínimo 3 años con experiencia profesional general. Experiencia en formulación y/o evaluación de proyectos de inversión pública en el marco del SNIP	Apoyo en la formulación del PIP

PLAZOS Y CRONOGRAMAS DE EJECUCION

La consultoría se inicia al día siguiente de la fecha de suscripción del contrato y el periodo de ejecución del contrato se computará a partir de la misma por un periodo no mayor a 150 días. El pago de todas las prestaciones estará a cargo de órgano de contratación.

1.17. Plazo de Ejecución de la Consultoría

Descripción de los Productos	Plazo (en días calendarios)
Entregable 1: Plan de Trabajo	A los 15 días de la firma del contrato
Entregable 2: A la presentación del primer avance, Módulo I- Aspectos Generales y Módulo II-Identificación	A los 45 días de la firma del contrato
Entregable 3: A la presentación del segundo avance correspondiente a los Módulos III Y IV Formulación y Evaluación respectivamente y alcanzará el producto final	A los 100 días de la firma del contrato
Período de Evaluación de OPI, según Directiva N° 001-2011-EF/68.01, para emitir informe técnico de evaluación	30 días calendario





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Entregable 4: Levantamiento de observaciones planteadas por la OPI (Aprobado y viable)	A los 20 días de haber recibido el informe técnico de evaluación
--	--

Respecto a los entregables 1, 2, 3 y 4 deberán contar con el visto bueno del responsable de Unidad Formuladora.

El entregable 3: Formulación y Evaluación incluirá la ficha de registro en Banco de Proyectos (Formato 03 ó 04 según corresponda)

1.18. Duración de la Consultoría.

El periodo de duración de la consultoría incluye el plazo estipulado para la entrega del producto final de la consultoría, es decir del proyecto formulado, que es de 100 días, al que agregamos los 30 días según normativa del SNIP que tiene como plazo máximo la OPI para la evaluación del PIP y emisión del Informe Técnico de Evaluación y 20 días adicionales para el levantamiento de observaciones, lo que hace un total de 150 días.

1.19. Cronograma de Actividades

Descripción de la Actividad	Semanas																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Entregable 1: Plan de Trabajo	x	x																				
Entregable 2: A la presentación del primer avance, Módulo I-Aspectos Generales y Módulo II-Identificación			x	x	x	x	x	x	x	x												
Entregable 3: A la presentación del segundo avance correspondiente a los Módulos de Formulación y Evaluación y alcanzará el producto final											x	x	x	x	x	x	x	x				
Periodo de Evaluación de OPI, según Directiva N° 001-2011-EF/68.01, para emitir informe técnico de evaluación																			x	x		
Entregable 4: Al levantamiento de observaciones planteadas por la OPI (Aprobado y viable)																					x	x





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



1.20. Lugar de Trabajo.

El Proyecto atenderá a la Micro Red Morro Solar cuyo ámbito de influencia son el Distrito de Jaén, Provincia de Jaén, Región Cajamarca.

1.21. Conformidad del Servicio

La Conformidad del Servicio será otorgada por el responsable del Área Usuaria, para lo cual previamente se deberá contar con el proyecto de pre inversión formulado.

El Área Usuaria debe evaluar el estudio de pre inversión, el cual deberá ser presentado en versión impresa con todos sus anexos en original, debidamente suscrita por los profesionales participantes y en versión magnética (CD) presentada por el formulador, en los plazos que establecidos anteriormente.

De encontrar observaciones por parte del Área Usuaria comunicará al formulador contratado para subsanarlas en el plazo de DIEZ (10) días calendarios a partir de la recepción de las observaciones; de no hacerlo, éste incurrirá en mora y estará sujeto a la penalidad correspondiente por cada día de atraso.

De existir conformidad, el Área Usuaria, emitirá el respectivo Informe de Conformidad y solicitará que el Área Administrativa ejecute el pago que corresponda por el monto equivalente a la cantidad de los servicios prestados por el contratado.

1.22. Supervisión del servicio

El Gobierno Regional de Cajamarca a través de la Unidad Formuladora de la Gerencia de Desarrollo Social será la responsable de la Supervisión (Coordinador) de las Actividades desarrolladas en la fase de campo y gabinete, visando los documentos correspondientes, para lo cual tendrá amplio acceso a cualquier documento relativo a los servicios contratados.

El Consultor deberá informar con la respectiva anticipación, la fecha en que se realizará el trabajo de campo, de tal manera que se pueda trabajar coordinadamente con la ENTIDAD.

1.23. Requisitos Para el Pago.

Los pagos se cancelarán a requerimiento de la Unidad Formuladora de la Gerencia de Desarrollo Social, después de verificar la conformidad del servicio, solicitando se haga efectivo el pago al Consultor por intermedio del área de administración, para lo cual el consultor adjuntará el recibo por honorarios profesionales y /o factura de ser el caso de una empresa jurídica.

1.24. Forma de Pago.

La cancelación del servicio se efectuara en 03 armadas, previa conformidad de servicio del responsable de la Unidad Formuladora de la Gerencia de Desarrollo Social de la siguiente manera:

PRODUCTO	% DEL MONTO A CANCELAR
A la presentación del Plan de Trabajo	20%
Al registro del Estudio de Pre Inversión en el Banco de Proyectos (presentación de 1 copia física y magnética)	30%
Una vez aprobado y viabilizado el perfil por la OPI	50%

Requerimientos Técnicos Legales

El Consultor deberá sustentar la experiencia del personal con el Curriculum Vitae documentado, lo cual garantiza el buen desarrollo y ejecución del Perfil, además deberán acreditar:





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



- ✓ Título profesional.
- ✓ Tener experiencia en la formulación y/o evaluación de proyectos de inversión pública
- ✓ RNP vigente. *yo pedir.*

ANEXOS

- Calcular el Monto Referencial Total
- Contenidos del Anexo 5A o 5B





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO 2

Para el caso de Estudios de Pre Inversión a Nivel de Perfil cuyos montos son mayores a 1'200,000 se utilizara el Anexo SNIP 05 que detallamos a continuación:

RESUMEN EJECUTIVO

En este resumen, se deberá presentar una síntesis del estudio de perfil que contemple los siguientes aspectos:

- A. Nombre del Proyecto de Inversión Pública (PIP)
- B. Objetivo del proyecto
- C. Balance oferta y demanda de los bienes o servicios del PIP
- D. Descripción técnica del PIP
- E. Costos del PIP
- F. Beneficios del PIP
- G. Resultados de la evaluación social
- H. Sostenibilidad del PIP
- I. Impacto ambiental
- J. Organización y Gestión
- K. Plan de Implementación
- L. Conclusiones y Recomendaciones
- M. Marco Lógico

I. ASPECTOS GENERALES:

- 1.1 **Nombre del Proyecto** que debe definir tres características del Proyecto: La naturaleza de la intervención, el objeto de la intervención y la localización geográfica.
- 1.2 **La Unidad Formuladora y la Unidad Ejecutora**, que para el caso será definido por el Gobierno Regional de Cajamarca en estricta vinculación con el pliego presupuestal.
- 1.3 **Participación de involucrados**, se plasmará en una matriz la participación de entidades involucradas (públicos y/o privados) relacionadas con la inversión, operación y mantenimiento del Proyecto y los grupos sociales que se beneficiaran.
- 1.4 **El marco de referencia** se describirá en forma breve los antecedentes del proyecto, describe los hechos importantes relacionados a su origen y a los intentos anteriores por solucionar el problema, indaga si existen PIPs ejecutados, viables, en formulación o en evaluación para evitar duplicidad en la intervención. Describe brevemente su vinculación con los programas de estado existentes, con intervenciones de entidades de cooperación y con los Lineamiento de Política Sectorial-funcional y el contexto Nacional, Regional y Local.

II. IDENTIFICACION: en este proceso se deberán cumplir las siguientes tareas:

2.1 Diagnóstico de la Situación Actual

Analizar el área de estudio que para este caso es la Microred de Morro Solar – que corresponde a la Red V, Hospital de Apoyo de Cajabamba.

Describir la caracterización y competencias administrativas, sistema de referencia y contrareferencia y otros de interés. Así mismo las competencias administrativas, condiciones geográficas, físicos, climáticos, socio económico y de salud.

Elaborar el diagnóstico del área de influencia considerando el tipo de zona, caracterización socio económica incluyendo salud ocupacional y seguridad laboral, características demográficas, dinámica poblacional, disponibilidad de servicios básicos, condiciones de accesibilidad a los servicios de salud, condiciones de seguridad ciudadana, riesgos de contaminación ambiental, condiciones de servicios educativos, la existencia de alternativas a los servicios de salud pública, características climáticas, si existen riesgos, peligros y vulnerabilidad que atente contra la salud de la población.

Caracterización del área donde se ubica la población que será beneficiada con el proyecto (área de influencia), debe considerarse los aspectos geográficos, físicos, climáticos, socio económicos y de salud.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Se debe realizar el análisis de peligros naturales y antrópicos en la zona afectada, describiendo los fenómenos climatológicos y geológicos frecuentes en la zona.

- **Diagnóstico de los involucrados**
El consultor identificará los grupos de población e entidades que vinculan con el problema o con su solución, se analizará su percepción sobre el problema, las propuestas de solución y los compromisos que puedan asumir. Es importante saber si hay grupos que puedan oponerse al proyecto y que piensan de la intervención.
- **Diagnóstico de los servicios**
En este diagnóstico se realizará el análisis de la capacidad actual de los Establecimientos de Salud referidas a la atención, promoción y prevención de la salud. Se realizará el análisis de la facilidad del acceso de la población; la posibilidad de optimización en cuanto a recursos humanos, infraestructura, equipamiento, adecuación a las características culturales de la demanda, y la gestión de los procesos al interior de las redes y/o microredes en cuanto a las relaciones entre establecimientos de salud, con las autoridades locales, la situación física legal de EESS y su capacidad de operación y mantenimiento.

2.2 Definición del problema y sus causas

- **Definición del Problema Central**
Definirá claramente el problema central que se busca resolver con el proyecto, que evidencie las carencias en los servicios de salud y cómo afecta a la población del área de influencia. El problema estará expresado como una posibilidad abierta a un conjunto de soluciones luego de haberse identificado las causas que lo motivaron.
- **Análisis de causas**
El consultor debe tener en cuenta que las causas están vinculadas a las características de la demanda y de la oferta del servicio de salud. La identificación y el sustento de las causas se basarán en el diagnóstico tanto de la población afectada como de los servicios ofertados, es necesario seleccionar solo aquellas causas relevantes que expliquen el problema y se presentará un cuadro consolidado de las causas sustentadas con evidencias que estén en el diagnóstico.
- **Análisis de efectos**
En el análisis de efectos debe considerar los que existe actualmente y aquello que no se producen pero que es muy posible que sucedan. También será necesario que se identifique un Efecto Final.
Con la información de las causas y efectos se debe construir el Árbol de Problemas, Causas y Efectos.

2.3 Objetivo del Proyecto, medios y fines

Se definirán los fines o consecuencias positivas en estrecha vinculación con los efectos o consecuencias negativas y se definirá el fin último vinculado al efecto final.
Se deberá describir la situación que podría existir después de solucionar el problema central y se identificará las relaciones de medios-fines que serán expuestas en un diagrama denominado Árbol de Medios y Fines o Árbol de

Objetivos.

Se definirá el objetivo central, el cual estará asociado a la solución del problema, así como los medios o herramientas para alcanzar el objetivo general y específicos del mismo y por lo menos dos posibles alternativas de solución.

2.4 Determinación de las alternativas de solución

A partir del análisis anterior el consultor planteará las acciones vinculadas a cada uno de los medios fundamentales, analizando la viabilidad de las mismas y se plantearán por lo menos dos alternativas de solución.

El consultor debe tener en cuenta que las alternativas de solución son los grupos de acciones planteadas para dar solución al problema, estas deben ser técnicamente posibles, pertinentes y comparables entre sí.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Para la formulación de alternativas se deberá considerar el análisis del aprovechamiento u optimización de otras intervenciones existentes o previstas que coadyuven en la solución del problema planteado.

Las alternativas de solución deben:

- i) Tener relación con el objetivo central
- ii) Técnicamente posibles y pertinentes
- iii) Corresponder a las competencias de la institución a cargo de la formulación, o haber logrado un acuerdo institucional con la institución competente.

Además se recomienda tener cuenta que debe existir áreas disponibles para ejecutar las obras, previo saneamiento físico-legal y no estar ubicadas en zonas de riesgo, usar materiales apropiados para la zona y de fácil operación y mantenimiento, debe tener en cuenta hábitos y costumbres de la población y durante la ejecución no producir impactos ambientales negativos.

FORMULACION: En esta etapa se definirán las metas y componentes de los proyectos o alternativas que se hayan identificado, y se realizarán las siguientes tareas:

3.1 Horizonte de evaluación

Se definirá el ciclo del proyecto y su horizonte de evaluación, el cual se efectuará desarrollando los siguientes pasos:

• Fases y Etapas del proyecto

Para cada caso, deberán definirse y organizarse las etapas y su duración vinculadas a las fases de inversión y post inversión. En cada fase se definirán los momentos de inicio y finalización, las unidades de tiempo y el horizonte de duración, que para el caso de la post- inversión no deberá ser mayor a 10 años, haciendo una explicación de cómo fueron determinados.

• Tamaño y Localización

Se determinará el tamaño y localización óptima de los proyectos alternativos, los que deberán tomar en cuenta el acceso físico de la población beneficiaria en un tiempo no mayor a dos horas, las vías y medios de acceso utilizadas con mayor frecuencia. Este análisis deberá estar acompañado de un croquis o mapa de acceso.

• Análisis de riesgos para las decisiones de localización y diseño

Se deberá hacer un análisis de vulnerabilidades de la localización, por exposición, fragilidad y resiliencia

3.2 Análisis de la demanda

El consultor efectuará el análisis de la demanda, en el marco del aseguramiento integral de salud, estimando y proyectando los servicios de salud que serán demandados a lo largo del horizonte de evaluación previamente definido, estimaciones que se realizarán tomando como base el momento de inversión, para cuyo efecto se desarrollarán los siguientes pasos:

- Determinar la necesidad de los servicios de salud que el proyecto busca ofrecer y la unidad en que éstos serán medidos. Definir los servicios finales, servicios intermedios, servicios de apoyo y servicios generales vinculados, en función de la capacidad resolutoria del establecimiento.
- Elaborar un diagnóstico de la demanda actual de los servicios involucrados en el proyecto, incluyendo sus principales determinantes, para cuyo efecto se deberá identificar las características y perfil epidemiológico de los grupos de población beneficiaria, así como las razones por las cuales no se demandan los servicios. El análisis deberá efectuarse definiendo la población con necesidades reales, población con necesidades sentidas y población con necesidades sentidas que busca atención.
- Efectuar la proyección de la población referencial para el horizonte del proyecto, tomando en cuenta la población asignada al establecimiento y la tasa de crecimiento intercensal del distrito en el que se ubica el proyecto (datos confiables y con sustento)
- Efectuar la proyección de la población demandante potencial y población demandante efectiva sin proyecto, que para el caso se considerarán los grupos etáreos materia del análisis, a partir de la cual se identificará la población con necesidades sentidas y la población con necesidades sentidas que busca atención en el establecimiento de salud.
- Determinar la demanda efectiva sin proyecto efectuando las proyecciones según tipo de servicio y tomando en cuenta los ratios de atención histórica del establecimiento. Asimismo, se deberá estimar la demanda efectiva que será referida y contra referida y la demanda efectiva de los servicios intermedios.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



- Determinar la demanda efectiva con proyecto, haciendo un análisis de las acciones que puedan modificar las actitudes de la población afectada y considerando los posibles incrementos de la población demandante efectiva e incrementos de la demanda efectiva de los servicios.

3.3. Análisis de la Oferta

Se efectuará el análisis de la oferta, a partir de los recursos disponible y efectivamente utilizables en la prestación de los servicios vinculados al proyecto. Para este efecto se deberán seguir los siguientes pasos:

- Se realizará el diagnóstico de la situación actual de la oferta, explorando las principales características y determinantes, haciendo un análisis de la capacidad de atención de los establecimientos de salud, su distribución geoespacial y las distancias y tiempos de traslado entre ellos; las características de los servicios entregados y las tendencias históricas de los patrones de atención.
- Se analizarán los recursos físicos (ambientes, equipos médicos, instrumental, mobiliario y stock de medicinas) y humanos (profesionales, técnicos y administrativos) disponibles en cada uno de los establecimientos de la red obstétrica. La evaluación de los recursos físicos deberá considerar la antigüedad y estado de la infraestructura, material de construcción, dotación de servicios básicos, distribución y funcionalidad. Asimismo, se hará una evaluación de la existencia, estado de conservación, vida útil y programación de inversiones para la renovación de los equipos e instrumental médico; se revisará el stock de medicamentos y gestión de los recursos físicos y humanos.
- Se definirán los estándares óptimos de uso de los recursos físicos y humanos, definiendo el número de unidades del servicio que el recurso (físico o humano) produce óptimamente en una hora, y el número óptimo de horas de uso por periodo de tiempo.
- Determinar la oferta optimizada del servicio de salud en situación sin proyecto Se estimará la oferta optimizada por periodo, para cada tipo de servicio, a partir de los recursos físicos y humanos disponibles.

3.4 Balance de la Oferta-Demanda

Determinar la demanda actual y proyectada no atendida adecuadamente; para lo cual deberá:

- Determinar la demanda efectiva no atendida, haciendo el cálculo de la diferencia entre la demanda efectiva en la situación con proyecto y la oferta optimizada en la situación sin proyecto para cada servicio y periodo en el horizonte del proyecto.
- Las metas globales y parciales de cada alternativa, estimada en función de la demanda no atendida y la capacidad de producción de servicios prevista en el proyecto, explicando los factores condicionantes y limitaciones existentes.
- El plan de producción de cada proyecto o alternativa, en función de la demanda efectiva no atendida y el porcentaje de cobertura previsto en cada proyecto o alternativa.

3.5 Planteamiento técnico de las alternativas

Se debe plantear y especificar adecuadamente todas las condiciones, procedimientos y diseños necesarios para implementar cada una de las alternativas; por lo cual se debe tener en cuenta lo siguientes:

- Se determinará los recursos necesarios para los servicios que ofrecerán los proyectos o alternativas, en función de la brecha obtenida, el nivel de utilización por hora, y el nivel resolutivo del establecimiento. Se definirán las necesidades de recursos humanos diferenciados por nivel de especialización, las necesidades de equipamiento de acuerdo a los estándares de uso normados, la organización y gestión y las necesidades de infraestructura.
- Organizar la secuencia de etapas y actividades de cada proyecto alternativo y su duración
- Considerar el análisis de riesgo en base a un análisis de vulnerabilidad y resiliencia.

3.6 Costos de cada alternativa

Para la estimación del monto de inversión de cada alternativa, presentar los costos desagregados por componentes y rubros, precisando las cantidades y precios unitarios.

- Determinar la totalidad de cotos de cada proyecto o alternativa a precios de mercado, siguiendo los siguientes pasos:
- Elaborar una lista de requerimiento de cada o alternativa





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



- Precisar los costos unitarios a precios de mercado por periodo, de cada requerimiento adjuntando cotizaciones actualizadas a la fecha de elaboración del estudio.
- Considerar los gastos generales.
- Estimar los costos totales de cada proyecto o alternativa a precios de mercado
- Construir el flujo de costos de cada proyecto o alternativa a precios de mercado, respetando las unidades de medida previamente definidas:
- Definir el flujo de costos de inversión clasificando los costos de inversión en: activos tangibles, activos intangibles.
- Definir el capital de trabajo y valores de recuperación de los activos que pueden y no pueden ser vendidos y/o reutilizados al final del horizonte de evaluación.
- Definir el flujo de costos de operación y mantenimiento, clasificados en costos fijos y costos variables.
- En el caso de inversión en equipamiento, se deberá precisar las características técnicas básicas e incluir cotizaciones.
- En el caso de inversión en capital humano o mejoras institucionales, estimar los costos de los especialistas que intervendrán.
- Los costos de operación y mantenimiento deberán precisar los costos de personal, insumos y servicios más importantes, entre otros.
- Estimar los costos de operación y mantenimiento de la situación "sin proyecto", definida como la situación actual optimizada. Describir los supuestos y parámetros utilizados. Explicar porqué, si fuera el caso, no se ha logrado materializar una situación optimizada.
- Determinar los costos incrementales de las diferentes alternativas, definida como la diferencia entre la situación "con proyecto" y la situación "sin proyecto".

EVALUACION: En esta etapa del estudio se realizará la evaluación social de los proyectos o alternativas propuestas, considerando que los beneficios de los proyectos de salud se reflejan en las mejores condiciones de salud de la población; lo cual se puede traducir en una mejor calidad de vida futura de los involucrados y que se pueden cuantificar en indicadores de salud.

4.1 Beneficios

Identificar, definir y sustentar los beneficios directos de la intervención.

Estimar los beneficios que se generarían por cada una de las diferentes alternativas del proyecto.

Estimar los beneficios que se generarían por las acciones o intervenciones de la situación actual optimizada.

Determinar los beneficios incrementales definidos como la diferencia entre la situación "con proyecto" y la situación "sin proyecto".

4.2 Efectuar la evaluación social aplicando la metodología costo-efectividad, comparando las alternativas propuestas, realizando los siguientes pasos:

Definir y cuantificar el indicador de efectividad, que para el caso se sugiere la utilización de indicadores de resultado.

Estimar el ratio costo efectividad de las alternativas propuestas, cuyo resultado se obtendrá del cociente entre el indicador de resultado y el Valor Actual Neto de los costos sociales, a partir del cual se seleccionará el proyecto o alternativa con el menor indicador.

4.3 Efectuar el análisis de sensibilidad estimando los cambios que se producirán en el ratio costo-efectividad, para cuyo efecto se seguirán los siguientes pasos:

Determinar las variables inciertas y su rango de variación, cuyos límites deberán definirse considerando la Directiva N° 001-2011-EF/68.01.

Estimar los cambios en la rentabilidad social ante modificaciones de las variables inciertas previamente definidas, los cuales serán presentados en forma de tablas y en forma gráfica.

4.4 Efectuar el análisis de sostenibilidad del proyecto seleccionado, realizando los siguientes pasos:

Identificar si el Proyecto responde a las políticas de salud priorizadas por el Ministerio de Salud

Identificar y estimar las principales fuentes de ingresos para financiar la operación y mantenimiento bajo diversos escenarios, entre las que se consideran: ingresos por pago de tarifas de atención, transferencias de organismos y/o





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



instituciones privadas y transferencias del sector público u organismos internacionales, indicando si los fondos son retornables o no retornables.

Los compromisos de los actores involucrados deben sustentarse con documentos.

Se identificarán zonas y/o hechos de riesgo de desastres que afecten el servicio e indicar las medidas a adoptar para reducirlas o garantizar su rápida recuperación del servicio

- 4.5 Efectuar la evaluación de impacto ambiental del proyecto seleccionado, identificando los impactos positivos y negativos que se generarían con su implementación, para lo cual se deberán seguir los siguientes pasos:

Identificar los componentes y variables que serán afectados

Caracterizar el impacto ambiental que se producirá considerando cuatro categorías: tipo de efecto, temporalidad, espacio y magnitud.

Priorizar las variables ambientales afectadas y determinar el tipo y costo de la intervención requerida para la prevención, mitigación y/o control de efectos negativos, o de potenciación de efectos positivos. Es necesario estimar los costos de las actividades de intervención y de ser necesario elaborar un flujo para determinar el VACNS, debiéndose adicionar estos costos a los estimados anteriormente.

- 4.6 Seleccionar la alternativa de acuerdo con los resultados de la evaluación social, del análisis de sensibilidad y de sostenibilidad, explicitando los criterios y razones de tal selección.

Describir brevemente la alternativa seleccionada para producir las cantidades previstas de bienes o servicios, detallando la localización, tecnología de producción o de construcción y tamaño óptimo.

- 4.7 Plan de Implementación

Detallar la programación de las actividades previstas para el logro de las metas del proyecto, indicando secuencia y ruta crítica, duración, responsables y recursos necesarios. Incluir las condiciones previas relevantes para garantizar el inicio oportuno y adecuado de la ejecución.

Incluye también la programación de las actividades, tanto para la fase de inversión como para la fase de post-inversión (operación y mantenimiento). Los tiempos de duración se establecen sobre la base de información confiable. Para programar las acciones:

a) Plantea todas las actividades necesarias para cumplir con cada acción definida.

b) Estima el tiempo necesario para llevar a cabo las actividades.

c) Toma en cuenta si las actividades se llevarán a cabo de manera simultánea o no.

Identifica las actividades asociadas con la incorporación de las medidas de reducción de vulnerabilidades, actividades de carácter estructural (medidas físicas o la aplicación de normas) y no estructural (medidas que buscan identificar áreas propensas a peligros y limitar su uso).

- 4.8 Construir la Matriz del Marco Lógico del proyecto seleccionado, describiendo en forma clara y precisa los objetivos relacionados con el fin, propósito, componentes y acciones previamente identificados, cuyos indicadores deben ser medibles y limitarse a espacios de tiempo no mayores al horizonte trazado.

Redactar las conclusiones del estudio haciendo una breve referencia de:

- La definición del problema
- La priorización de las alternativas evaluadas, considerando: el monto total de la inversión requerida en cada alternativa, el costo/efectividad de cada alternativa y un breve resumen del análisis de sensibilidad.
- Las principales actividades y el resultado esperado de la alternativa seleccionada, incluyendo las del análisis de sensibilidad e impacto ambiental.
- La asignación y/o gestión del financiamiento, señalando las instituciones involucradas y/o fuentes de cooperación de ser el caso.
- Los procedimientos a seguir para la ejecución del proyecto.





CAPÍTULO IV

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

PRIMERA ETAPA: EVALUACIÓN TÉCNICA (Puntaje Máximo: 100 Puntos)

En caso de contratación de servicios de consultoría deberán considerarse los siguientes factores de evaluación:

En caso de contratación de servicios de consultoría deberán considerarse los siguientes factores de evaluación:

<p>A. Factor "Experiencia en la actividad"</p> <p><i>Se calificará considerando el monto facturado acumulado por el postor durante un período determinado de hasta diez (10) años a la fecha de presentación de propuestas, por un monto acumulado de hasta dos (2) veces el valor referencial de la contratación o ítem materia de convocatoria.</i></p> <p><i>Se entiende como experiencias en la actividad en servicios de consultorías de estudios de pre inversión en general (Perfil, Pre factibilidad y Factibilidad).</i></p> <p>Monto igual o mayor a S/. 406,479.00 : 10 puntos Monto igual o mayor a S/. 203,239.50 y menor a S/. 406,479.00 : 07 Puntos Monto menor a S/. 203,239.50 : 00 puntos</p>	25 puntos
<p>B. Factor "Experiencia en la especialidad"</p> <p><i>Se calificará considerando el monto facturado acumulado por el postor durante un período determinado de hasta ocho (8) años a la fecha de presentación de propuestas, por un monto acumulado de hasta una (1) vez el valor referencial de la contratación o ítem materia de convocatoria.</i></p> <p><i>Se entiende como experiencias en la especialidad a los Estudios de Pre inversión (Perfil, Pre factibilidad y Factibilidad) y expedientes técnicos, en proyectos de Salud e infraestructura (Edificaciones).</i></p> <p>Monto igual o mayor a S/. 203,239.50 : 10 puntos Monto igual o mayor a S/. 101,619.75 : 07 puntos Monto menor a S/. 101,619.75 : 00 puntos</p> <p>NOTA: <i>El servicio prestado para acreditar la experiencia en la especialidad sirve para acreditar la experiencia en la actividad.</i></p>	
<p>C. Factor "Cumplimiento del servicio por el postor"²⁰ : 5 puntos</p> <p><i>Se evaluará en función al número de constancias o certificados que acrediten que aquél se efectuó sin que se haya incurrido en penalidades, no pudiendo ser mayor de diez (10) servicios.</i></p>	

²⁰ El presente factor de evaluación es opcional, será facultad del Comité Especial determinar si lo regulará en las Bases.



<p>Por ejemplo se puede utilizar la siguiente fórmula de evaluación:</p> $PCP = \frac{PF \times CBC}{NC}$ <p>Donde:</p> <table border="1" data-bbox="269 441 1123 625"> <tr> <td>PCP</td> <td>=</td> <td>Puntaje a otorgarse al postor</td> </tr> <tr> <td>PF</td> <td>=</td> <td>Puntaje máximo del Factor</td> </tr> <tr> <td>NC</td> <td>=</td> <td>Número de contrataciones presentadas para acreditar la experiencia del postor</td> </tr> <tr> <td>CBC</td> <td>=</td> <td>Número de constancias de buen cumplimiento de la prestación</td> </tr> </table> <p>Asimismo, el factor podrá ser acreditado mediante la presentación de cualquier documento en el que conste o se evidencie que el servicio presentado para acreditar la experiencia fue ejecutado sin penalidades, independientemente de la denominación que tal documento reciba.</p> <p>NOTA: Estos certificados o constancias deben referirse a los servicios que se presentaron para acreditar la experiencia del postor.</p>	PCP	=	Puntaje a otorgarse al postor	PF	=	Puntaje máximo del Factor	NC	=	Número de contrataciones presentadas para acreditar la experiencia del postor	CBC	=	Número de constancias de buen cumplimiento de la prestación	
PCP	=	Puntaje a otorgarse al postor											
PF	=	Puntaje máximo del Factor											
NC	=	Número de contrataciones presentadas para acreditar la experiencia del postor											
CBC	=	Número de constancias de buen cumplimiento de la prestación											
<p>D. Factor “Experiencia y calificaciones del personal propuesto para la prestación del servicio”</p> <p>El Postor deberá presentar la documentación (experiencia) del responsable del Estudio y del Personal Profesional de Especialistas sujeto a calificación, de acuerdo al ANEXO N° 08, en el cual se indicará también el tiempo de participación de dicho personal como fracción del tiempo de duración del servicio. Deberá adjuntar el sustento correspondiente a la información consignada en el Anexo 08.</p> <p>La participación del Especialista en la Especialidad propuesta, debe ser sustentada, a efectos de que se pueda evaluar el tiempo efectivo, de acuerdo a lo establecido en las Bases.</p> <p>Según sea el caso, se evaluará la experiencia en Estudios de Pre inversión (Perfil, Pre factibilidad, Factibilidad) de servicios en general.</p> <p>D1. Jefe de Proyecto – Ingeniero Civil, Arquitecto, ó Economista, o Ingeniero – Responsables de la formulación del Estudio de Pre Inversión a nivel de perfil, con experiencia en la formulación y/o Evaluación de Estudios de pre inversión en el marco del SNIP, relacionados al presente proceso.</p> <p>Se calificarán las constancias o certificados consignados en el Anexo N° 08, que acrediten su experiencia como responsable en Formulación y/o Evaluación de Estudios de Pre inversión (Perfil, Pre factibilidad o Factibilidad) de Proyectos relacionados al presente proceso.</p> <p>Todas las Constancias o Certificados deberán indicar expresamente el periodo de cada servicio consignado.</p> <p>La asignación de puntaje será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por un tiempo efectivo igual o superior a cinco (5) años... ..15 Puntos - Por un tiempo efectivo igual ó mayor a tres (3) y menor a cinco (5) años... ..10 Puntos - Por un tiempo efectivo mayor a uno (1) y menor a tres (3) años... ..08 Puntos - Por un tiempo efectivo igual ó inferior a un (01) año00 Puntos 	<p>35 puntos</p>												



<p>D2. Ingeniero Civil.</p> <p>La asignación de puntaje será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por un tiempo efectivo igual o superior a tres (3) años.....10 Puntos - Por un tiempo efectivo igual o mayor a dos (2) y menor a tres (3) años.....08 Puntos - Por un tiempo efectivo mayor a seis (6) meses y menor a dos (2) años05 Puntos - Por un tiempo efectivo igual o inferior a seis (06) meses00 Puntos <p>D3. Economista</p> <p>La asignación de puntaje será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por un tiempo efectivo igual o superior a tres (3) años.....10 Puntos - Por un tiempo efectivo igual o mayor a dos (2) y menor a tres (3) años.....08 Puntos - Por un tiempo efectivo mayor a seis (6) meses y menor a dos (2) años05 Puntos <p><i>Deberá evaluarse en función al tiempo de experiencia en la especialidad del personal propuesto (en prestaciones iguales o similares a las labores que se ejecutarán en el contrato), y las calificaciones del personal. Para tal efecto, debe tener en consideración que los factores deben ser proporcionales con el objeto de la convocatoria.</i></p>	
<p>E. Factor “Mejoras a las condiciones previstas en las Bases”</p> <p>Las Bases han tomado conocimiento de la necesidad que el proyecto sea elaborado en el menor plazo posible por lo que se evaluará el plazo ofertado. Al postor que ofrezca el menor plazo se le dará el mayor puntaje, al resto proporcionalmente.</p> <p>Al que oferte mayor de 150 días será descalificado.</p> <p>Nota: El plazo deberá ser demostrado que técnicamente es factible.</p>	15 puntos
<p>F. Factor “Objeto de la convocatoria”</p> <p>Se calificará, entre otros, la presentación del plan de trabajo, metodología, equipamiento e infraestructura, siempre y cuando cumplan con lo dispuesto en el artículo 43° del Reglamento.</p> <p>E.1.- Descripción de la Metodología de trabajo: 12 Puntos</p> <p>Se otorgara puntaje al postor, en función a la metodología de trabajo que presente, que incluya los procedimientos a emplear y los sistemas de aseguramiento de calidad y de seguridad. Se calificara de la siguiente manera:</p> <p>a) El Consultor que desarrolle una metodología de trabajo, que le permita cumplir con las exigencias de los términos de referencia, de tal forma que evidencie: 1) Los procedimientos de trabajo; 2) Los sistemas de control de los servicios prestados, y; 3) Los sistemas de seguridad industrial para los recursos empleados.....12 puntos</p> <p>b) El Consultor que desarrolle una metodología, que evidencie el cumplimiento completo de 2 de los 3 mecanismos básicos de ejecución del servicio:.....10 puntos</p>	25 puntos



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



<p>c) El Consultor que desarrolle una metodología, evidenciando el cumplimiento completo de al menos 1 de los 3 mecanismos básicos de ejecución del servicio:.....05 puntos</p>	
<p>E.2.- Programación de la Prestación del Servicio 13 Puntos</p> <p>Se otorgara el máximo puntaje al postor, en función a la programación secuencial que presente de todas las actividades, incluyendo los hitos de entrega, así como una programación de utilización de personal y equipos para todas las fases del servicio. Se calificara de la siguiente manera:</p> <p>a) El Consultor que presente el 100% de los cuadros de programación del servicio, coherentes con el desarrollo y programación del proyecto, que permitan un control claro y oportuno de las actividades desarrolladas, tales como: 1) Relación de Actividades; 2) Utilización de recursos y personal; 3) Programación Gantt (PERT-CPM) de actividades, y; 4) Matriz de asignación de responsabilidades:.....13 puntos</p> <p>b) El Consultor que presente 3 de los cuadros correctamente desarrollados:..... 10 puntos</p> <p>c) El Consultor que presente 2 de los cuadros correctamente desarrollados:.....5 puntos</p>	
<p>PUNTAJE TOTAL</p>	<p>100 PUNTOS</p>

LOS FACTORES DE EVALUACIÓN NO PUEDEN CALIFICAR CON PUNTAJE EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS.

PARA ACCEDER A LA ETAPA DE EVALUACIÓN ECONÓMICA, EL POSTOR DEBERÁ OBTENER UN PUNTAJE TÉCNICO MÍNIMO DE OCHENTA (80) PUNTOS.



CAPÍTULO V

PROFORMA DE CONTRATO

Conste por el presente documento, la contratación del servicio de, que celebra de una parte, en adelante LA ENTIDAD, con RUC N°, con domicilio legal en, representada por, identificado con DNI N°, y de otra parte, con RUC N°, con domicilio legal en, inscrita en la Ficha N° Asiento N° del Registro de Personas Jurídicas de (*Ciudad*), debidamente representado por su Representante Legal,, con DNI N°, según poder inscrito en la Ficha N°, Asiento N° del Registro de Personas Jurídicas de (*Ciudad*), a quien en adelante se le denominará "EL CONTRATISTA" en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha, el Comité Especial/órgano encargado de las contrataciones²¹ adjudicó la Buena Pro de la **Adjudicación de Menor Cuantía N° 071-2012-GR.CAJ-Primera Convocatoria**, para la contratación del servicio de (*indicar objeto de contratación,*) a (*indicar nombre del ganador de la Buena Pro*), cuyos detalles, importes unitarios (*en caso de corresponder*) y totales, constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

.....

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a a todo costo, incluido IGV, (*de corresponder*).

Este monto comprende el costo del servicio, seguros e impuestos, así como todo aquello que sea necesario para la correcta ejecución de la prestación materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO²²

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en Nuevos soles, en el plazo de diez (10) días hábiles, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 181° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, para tal efecto, el responsable de dar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los diez (10) días de ser estos recibidos.

En caso de retraso en el pago, el contratista tendrá derecho al pago de intereses conforme a lo establecido en el artículo 48° de la Ley, contado desde la oportunidad en el que el pago debió efectuarse.

CLÁUSULA QUINTA: INICIO Y CULMINACIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución de la prestación se extenderá desde hasta (*deberá indicarse desde cuándo se computa el plazo de ejecución de las obligaciones a cargo del contratista y hasta cuándo se extienden*)

²¹ Deberá indicarse si es el Comité Especial o el órgano encargado de las contrataciones quien estuvo a cargo de la selección del proveedor.

²² En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.



éstas).

CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por la oferta ganadora y los documentos derivados del proceso de selección que establezcan obligaciones para las partes.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS²³

EL CONTRATISTA entregó a la suscripción del contrato la respectiva garantía solidaria, irrevocable, incondicional y de realización automática al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, importes y vigencias siguientes:

- De fiel cumplimiento del contrato: S/....., a través de la **Carta Fianza**. Cantidad que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original y tiene una vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación.
- Garantía por el monto diferencial de la propuesta: S/....., de ser el caso,a través de la **Carta Fianza**, con una vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

Esta(s) garantía(s) es (son) emitida(s) por una empresa bajo el ámbito de supervisión de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones o que estén consideradas en la lista actualizada de bancos extranjeros de primera categoría que periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

La garantía de fiel cumplimiento y, de ser el caso, la garantía por el monto diferencial de la propuesta deberán encontrarse vigentes hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo de EL CONTRATISTA.²⁴

Alternativamente, las micro y pequeñas empresas podrán optar que, como garantía de fiel cumplimiento, la Entidad retenga el diez por ciento (10%) del monto total del contrato, conforme a lo establecido en el artículo 39° de la Ley. Para este caso, la retención de dicho monto se efectuará durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo.

CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN²⁵

LA ENTIDAD está facultada para ejecutar las garantías cuando EL CONTRATISTA no cumpliera con renovarlas, conforme a lo dispuesto por el artículo 164° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA NOVENA: CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio se regula por lo dispuesto en el Artículo 176° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

²³ Esta cláusula **sólo** deberá ser incluida en los contratos que se suscriban en las adjudicaciones de menor cuantía derivadas de desierto de una licitación pública o adjudicaciones directas.

²⁴ De manera excepcional, en aquellos contratos que tengan una vigencia superior a un (1) año, previamente a la suscripción del contrato, las Entidades podrán aceptar que el ganador de la Buena Pro presente la garantía de fiel cumplimiento y de ser el caso, la garantía por el monto diferencial de la propuesta, con una vigencia de un (1) año, con el compromiso de renovar su vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

²⁵ Esta cláusula **sólo** deberá ser incluida en los contratos que se suscriban en las adjudicaciones de menor cuantía derivadas de desierto de concursos públicos o adjudicaciones directas públicas.



De existir observaciones se consignarán en el acta respectiva, indicándose claramente el sentido de éstas, dándose al contratista un plazo prudencial para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Dicho plazo no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de diez (10) días calendario. Si pese al plazo otorgado, el contratista no cumpliera a cabalidad con la subsanación, la Entidad podrá resolver el contrato, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan.

Este procedimiento no será aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso la Entidad no efectuará la recepción, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que correspondan.

CLÁUSULA DÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

El contratista declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad de recepción de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por el artículo 50° de la Ley.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de (01) Un año.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: PENALIDADES²⁶

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplicará al contratista una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente o, de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse en concordancia con el artículo 165° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. En todos los casos, la penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, LA ENTIDAD podrá resolver el contrato por incumplimiento.

Esta penalidad será deducida de los pagos a cuenta, del pago final o en la liquidación final; o si fuese necesario se cobrará del monto resultante de la ejecución de las garantías de Fiel Cumplimiento o por el Monto diferencial de la propuesta (de ser el caso).

La justificación por el retraso se sujeta a lo dispuesto por el Código Civil y demás normas concordantes.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato, de conformidad con los artículos 40°, inciso c), y 44° de la Ley, y los artículos 167° y 168° de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 169° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

²⁶ Deberá considerarse las penalidades que se hubieran establecido al amparo del artículo 166° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



Sin perjuicio de la indemnización por daño ulterior, las sanciones administrativas y pecuniarias aplicadas a EL CONTRATISTA, no lo eximen de cumplir con las demás obligaciones pactadas ni de las responsabilidades civiles y penales a que hubiere lugar.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, se utilizarán las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente y demás normas concordantes.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS²⁷

Cualquiera de las partes tiene el derecho a iniciar el arbitraje administrativo a fin de resolver las controversias que se presenten durante la etapa de ejecución contractual dentro del plazo de caducidad previsto en los artículos 144°, 170, 175° y 177° del Reglamento o, en su defecto, en el artículo 52° de la Ley.

Facultativamente, cualquiera de las partes podrá someter a conciliación la referida controversia, sin perjuicio de recurrir al arbitraje en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas, según lo señalado en el artículo 214° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

El Laudo arbitral emitido es definitivo e inapelable, tiene el valor de cosa juzgada y se ejecuta como una sentencia.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Cualquiera de las partes podrá elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: VERACIDAD DE DOMICILIOS

Las partes contratantes han declarado sus respectivos domicilios en la parte introductoria del presente contrato.

De acuerdo con las Bases, las propuestas técnico y económica y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de al

"LA ENTIDAD"

"EL CONTRATISTA"

²⁷ De conformidad con los artículos 216° y 217° del Reglamento, podrá adicionarse la información que resulte necesaria para resolver las controversias que se susciten durante la ejecución contractual. Por ejemplo, podría indicarse si la controversia será resuelta por un tribunal arbitral o un árbitro único.



FORMATOS Y ANEXOS



FORMATO N° 01

MODELO DE CARTA DE ACREDITACIÓN DEL REPRESENTANTE

Ciudad y fecha,

Señores

**COMITÉ ESPECIAL
ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA
CONVOCATORIA**

Presente.-

.....(nombre del postor/ Empresa y/o Consorcio), identificado con RUC N°, debidamente representado por (nombre del representante legal de la persona jurídica), identificado con DNI N°tenemos el agrado de dirigirnos a ustedes, en relación con la **Adjudicación de Menor Cuantía N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA**, a fin de acreditar a nuestro apoderado: (nombre del apoderado) identificado con DNI N°quien se encuentra en virtud a este documento, debidamente autorizado a realizar todos los actos vinculados al proceso de selección.

Para tal efecto, se adjunta copia simple de la ficha registral vigente del suscrito.²⁸

.....
**Firma y sello del representante legal
Nombre / Razón Social del postor**

²⁸ Incluir dicho párrafo sólo en el caso de personas jurídicas y siempre y cuando el Representante Legal de éste no concurra personalmente al proceso de selección, de lo contrario, se procederá de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 65° del Reglamento.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO N° 01

DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ ESPECIAL

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA

Presente.-

El que se suscribe, (*o representante Legal de*), identificado con DNI N°, R.U.C. N°, *con poder inscrito en la localidad de* en la *Ficha N° Asiento N°*, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social					
Domicilio Legal					
RUC		Teléfono		Fax	

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor

(*) Cuando se trate de Consorcio, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DEL SERVICIO

Señores

COMITÉ ESPECIAL

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA

Presente.-

De nuestra consideración:

El que suscribe, (postor y/o Representante Legal de), identificado con DNI N°, RUC N° en calidad de postor, luego de haber examinado los documentos del proceso de la referencia proporcionados por la Entidady conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece el Servicio de*(Describir el objeto de la convocatoria)*, de conformidad con dichos documentos y de acuerdo con los Términos de Referencia y demás condiciones que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las Bases.

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del representante legal
Nombre / Razón social del postor

Nota: Adicionalmente, puede requerirse la presentación de otros documentos para acreditar el cumplimiento de los Requerimientos técnicos mínimos, conforme a lo señalado en el contenido del sobre técnico.

ANEXO N° 03



DECLARACIÓN JURADA
(ART. 42° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)

Señores

**COMITÉ ESPECIAL
ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA
CONVOCATORIA**

Presente.-

De nuestra consideración:

El que suscribe (o representante legal de), identificado con DNI N° con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postor de la **ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ**, para la **CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE** declaro bajo juramento:

1. No tengo impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 10° de la Ley.
2. Conozco, acepto y me someto a las Bases, condiciones y procedimientos del proceso de selección;
3. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos del presente proceso de selección;
4. Me comprometo a mantener mi oferta durante el proceso de selección y a suscribir el contrato en caso de resultar favorecido con la Buena Pro; y
5. Conozco las sanciones contenidas en la Ley y su Reglamento, así como en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del representante legal
Nombre / Razón social del postor



ANEXO N° 04

PROMESA FORMAL DE CONSORCIO
(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)

Señores

**COMITÉ ESPECIAL
ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA
CONVOCATORIA**

Presente.-

De nuestra consideración,

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable durante el lapso que dure el proceso de selección, para presentar una propuesta conjunta en la **ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ**, responsabilizándonos solidariamente por todas las acciones y omisiones que provengan del citado proceso.

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 141° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Designamos al Sr., identificado con D.N.I. N°..... como representante legal común del Consorcio, para efectos de participar en todas las etapas del proceso de selección y formalizar la contratación correspondiente. Adicionalmente, fijamos nuestro domicilio legal común en.....

OBLIGACIONES DE: % Participación

-
-

OBLIGACIONES DE: % Participación

-
-

Ciudad y fecha,

.....
Nombre, firma, sello y DNI del
Representante Legal empresa 1

.....
Nombre, firma, sello y DNI del
Representante Legal empresa 2



ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA SOBRE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores

COMITÉ ESPECIAL

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA

Presente.-

De nuestra consideración,

El que suscribe, don _____ identificado con D.N.I. N° _____, Representante Legal de _____, con RUC N° _____, DECLARO BAJO JURAMENTO que mi representada se compromete a prestar el servicio objeto del presente proceso en el plazo de _____ calendario *(Indicar el plazo ofertado, ya sea en días, meses o años)*.

Ciudad y fecha,

.....
**Firma y sello del representante legal
Nombre / Razón social del postor**



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO N° 06

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ACTIVIDAD

Señores

COMITÉ ESPECIAL

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA

Presente.-

El que suscribe....., con (documento de identidad) N°....., Representante Legal de la Empresa....., con RUC. N°....., y con Domicilio Legal en....., detallamos lo siguiente:

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO (a)	N° CONTRATO O FACTURA	IMPORTE DEL CONTRATO O FACTURA	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
TOTAL					

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO N° 07

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores

COMITÉ ESPECIAL

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA

Presente.-

El que suscribe....., con (documento de identidad) N°....., Representante Legal de la Empresa....., con RUC. N°....., y con Domicilio Legal en....., detallamos lo siguiente:

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO (a)	N° CONTRATO O FACTURA	IMPORTE DEL CONTRATO O FACTURA	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
TOTAL					

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO N° 08

EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD DEL PERSONAL ASIGNADO AL SERVICIO

Señores

**COMITÉ ESPECIAL PERMANENTE
ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA
CONVOCATORIA**

Presente.-

Postor:

Nombre y Apellidos del Profesional		Cargo	Mención del Título Profesional	N° Registro de Colegiatura	CALIFICACION Tiempo de Experiencia en la Especialidad (años)	
°	NOMBRE DEL SERVICIO	UBICACIÓN	ENTIDAD CONTRATANTE	PERIODO		
				INICIO	TÉRMINO	
1						
2						
3						
4						
5						

Cajamarca,.....

.....
**Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor**



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO N° 9

SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL DIEZ POR CIENTO (10%) POR SERVICIOS PRESTADOS FUERA DE LIMA Y CALLAO

Señores

COMITÉ ESPECIAL

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA

Presente.-

Mediante la presente solicito la asignación de la bonificación del 10% sobre la sumatoria de los puntajes de las propuestas técnica y económica, en los términos prescritos por el numeral 6 del artículo 71° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, debido a que mi representada, se encuentra domiciliada en *(Consignar domicilio del postor)*, la que está ubicada en la provincia..... *(Consignar provincia o provincia colindante al lugar en el que se prestará el servicio, la que podrá pertenecer o no al mismo departamento o región)*.

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

AMC N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA



ANEXO N° 10

CARTA DE PROPUESTA ECONÓMICA (MODELO)

Señores

COMITÉ ESPECIAL

ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N° 071-2012-GR.CAJ-PRIMERA CONVOCATORIA

Presente.-

De nuestra consideración,

A continuación, hacemos de conocimiento que nuestra propuesta económica es la siguiente:

CONCEPTO	PRECIO TOTAL

La propuesta económica incluye todos los tributos, seguros, transportes, inspecciones, pruebas, y de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar.

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del representante legal
Nombre / Razón social del postor