



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSE LEONARDO ORTIZ
SUB GERENCIA DE LOGISTICA

INFORME N° 281-2020-MDJLO/SGL

A : **SR. CARLOS MERA VALERA**
SUB GERENTE DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y PROCESOS

DE : **Mg. DIAFANOR PÉREZ VEGA**
SUB GERENTE DE LOGÍSTICA

ASUNTO : **Solicito publicación en el portal institucional**

REFERENCIA : **Informe N° 128-2020-MDJLO/GGRR.HH**

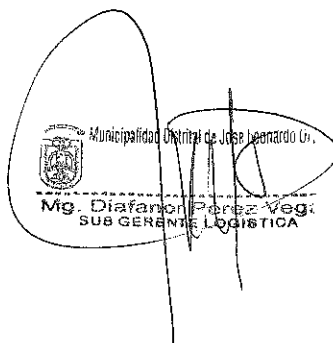
FECHA : **José Leonardo Ortiz, 27 de Mayo 2020.**



Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo en atención al documento de la referencia, esta Sub Gerencia solicita a su despacho realizar la publicación de la convocatoria y cronograma para la contratación de un Médico Ocupacional para la Municipalidad, con el fin de transparentar la contratación y hacer expansiva la invitación a profesionales de la salud y así contar con mayor concurrencia de postores.

Es todo cuanto tengo que informar a usted para su conocimiento y fines.

Atentamente.


Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz.
Mg. Diafanor Pérez Vega
SUB GERENTE LOGISTICA

c.c.
DPV
Archivo.

CRONOGRAMA DE CONVOCATORIA

1. PUBLICACION DE CONVOCATORIA 27.05.20 20

2. RECEPCION DE CURRICULUM 28 Y 29.05.2020

A) De manera presencial en las instalaciones de la Municipalidad cito en

Av. Sáenz Peña N° 2151 – 4to piso en la Sub Gerencia de Logística ó

B) A través del email: logistica@munijlo.gob.pe

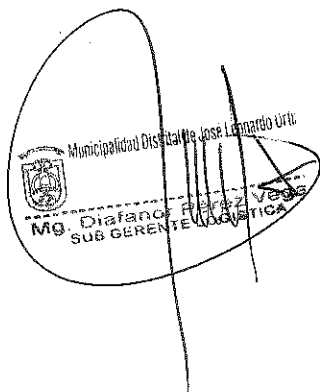
LA CUAL DEBE INCLUIR SU OFERTA ECONOMICA POR LA PRESTACION DE
SUS SERVICIOS PROFESIONALES

3. EVALUACION 01.06.2020

4. ENTREVISTA 02.06.2020

De manera presencial en las instalaciones de la Municipalidad cito en Av.
Sáenz Peña N° 2151 – 4to piso en la Sub Gerencia de Logística.

5. SUSCRIPCION DE CONTRATO 04.06.2020



Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz
Mg. Delfano Pérez Vass
SUB GERENTE LOGÍSTICA



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
JOSE LEONARDO ORTIZ

GERENCIA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

"Año de la Universalización de la Salud"

INFORME N° 128-2020-MDJLO/GGRR.HH

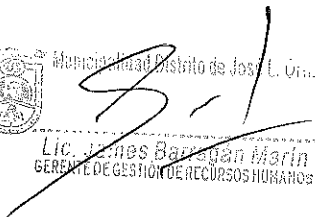
A : Econ. Lucio V. Espinoza Zamora
Gerente (e) de Administración y Finanzas
DE : Lic. James E. Barragán Marín
Gerente de Gestión de Recursos Humanos
ASUNTO : Requerimiento de Servicio
FECHA : José Leonardo Ortiz, 15 de Mayo del 2020

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSÉ L. ORTIZ
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN
Reg. N° 1970
15 MAY 2020
Folios: 2
Hora: 7:05 P.
Firma: [Signature]

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, y a la vez, remito el requerimiento de la Contratación de Un/a (1) Médico Ocupacional, para el cumplimiento de la normativa vinculada a Seguridad y Salud en el Trabajo; a efectos que siga con el trámite correspondiente.

Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Municipalidad Distrito de José L. Ortiz
Lic. James Barragán Marín
GERENTE DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS



TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA EL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

Contar con el servicio profesional de un **MÉDICO (A) EN SALUD OCUPACIONAL**, a fin de proteger y promover la seguridad y salud integral de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz, en el marco de la normatividad vigentes y disposiciones emitidas para cumplir con los objetivos y metas institucionales.

I. SOLICITANTE.-

Gerencia de Gestión de Recursos Humanos de la Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz.

II. FINALIDAD PÚBLICA.-

La Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz es una entidad pública, que promueve el desarrollo humano y social en procura de elevar el nivel de vida de los ciudadanos mediante la ejecución de obras sostenibles y el desarrollo de capacidades. Ante ello, la Gerencia de Recursos Humanos es el órgano encargado de dirigir y conducir la gestión administrativa del Talento Humano de la Municipalidad, así como el funcionamiento y la prestación de los servicios municipales en general con plena sujeción a las normas vigentes.

III. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.-

- a) Diseñar e implementar el Plan Anual de Salud Ocupacional con el objetivo de cumplir con la lista de verificación de los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, basada en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 29783 y otras normativas complementarias
- b) Diseñar e implementar el Programa de Vigilancia de la Salud de los trabajadores a fin de evaluar con regularidad los resultados logrados en materia de seguridad y salud en el trabajo
- c) Realizar planes, estrategias y actividades educativas, incluyendo el proceso de inducción a los trabajadores en temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo, según la normatividad vigente
- d) Atender la urgencia y emergencia de los trabajadores de acuerdo a la norma vigente, así como brindar atención médica en los casos que se requieran
- e) Derivar y/o trasladar a trabajadores o personas externas al centro médico correspondiente para su atención médica en caso ocurran accidentes de trabajo, emergencias o urgencias.
- f) Desarrollar y coordinar las actividades necesarias para la realización de los exámenes pre ocupacionales, ocupacional y post ocupacionales de personal.





- g) Custodiar y mantener actualizado el registro obligatorio de exámenes médicos y realizar el seguimiento de los casos observados, asegurando que el personal con esta condición cumpla con las recomendaciones para la recuperación o control médico.
- h) Proponer la implementación de procedimientos/ instructivos que contribuyen a la gestión en materia de Salud Ocupacional para enfrentar y responder ante situaciones de emergencias.
- i) Efectuar investigaciones relacionadas con las condiciones de trabajo y medio ambiente para determinar sus efectos en la salud individual y colectiva de los trabajadores de la entidad.
- j) Realizar la calificación y evaluación de la invalidez, y la incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad profesional

IV. PERFIL DEL SERVICIO (DESCRIPCIÓN DEL PERFIL).-

REQUISITOS	DETALLE
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios:	<ul style="list-style-type: none"> - Título profesional de Médico Cirujano - Egresado de la Maestría en Salud Ocupacional
Cursos y/o Programa de Especialización:	<ul style="list-style-type: none"> - Diplomados en Salud Ocupacional de un mínimo de treinta y seis (36) créditos, expedido por una Escuela o Facultad de Medicina o de Ciencias de la Salud de una universidad pública o privada - Segunda Especialidad en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente, o Medicina del Trabajo.
Experiencia:	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia general mínima de un (01) año como médico general - Experiencia laboral específica mínima de un (01) año como médico en medicina ocupacional, salud ocupacional, medicina del trabajo o similares





Conocimientos para el puesto y/o cargo:	Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas complementarias Procesador de textos (Word, Open Office Write, etc) básico Hojas de Cálculo (Excel, OpenCalc, etc) básico Programa de Presentaciones (Power Point, Prezi, etc) básico
Habilidades o Competencias:	a) Organización de la Información b) Planificación c) Análisis d) Cooperación e) Autocontrol f) Compromiso g) Respeto a la vida h) Trabajo en Equipo i) Liderazgo j) Orientación al Servicio k) Aprendizaje Continuo
Requisitos:	<ul style="list-style-type: none">- Disponibilidad inmediata.- Tener capacidad de contratación laboral, de acuerdo a Ley.- Ausencia de impedimento o incompatibilidad para laborar al servicio del Estado.- No tener registro de antecedentes penales, policiales y judiciales.- No tener procesos pendientes o en trámite con el Estado.- No estar incurso en responsabilidad administrativa que haya ameritado la sanción, destitución o despido conforme las disposiciones legales de la materia.- No haber sido sancionado por falta grave disciplinaria en proceso administrativo o investigador, cuyo





	<p>impedimento se extiende hasta cinco (05) años contados desde la imposición de la sanción.</p> <ul style="list-style-type: none">- No haber sido condenado, con resolución firme, por delito doloso.- No haber sido sancionado civil o penalmente, como resultado de una acción de control, con resolución firme.- No haber sido destituido o despedido de otra entidad y/o empresa, por causa justa relacionado con la conducta y/o desempeño.- No tener vínculo de parentesco legal o civil hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad y/o por matrimonio y/o por unión de hecho, con personal institucional con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz.- No encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM.
--	--

V. PLAZO DEL SERVICIO.-

El plazo de ejecución del servicio es de hasta noventa (90) días, el mismo que se hará efectivo desde mediados de mayo del 2020 hasta mediados de agosto de 2020, con opción a renovar e iniciar el día de la suscripción del contrato.

VI. MONTO DEL SERVICIO.-

El monto total del servicio es de **S/. 15,000.00 SOLES (Quince mil con 00/100 Soles).**



VII. ENTREGABLE: (describir la forma y contenido del entregable).-

Nº	ENTREGABLE	PLAZO
1	Informe de las actividades, según lo descrito en punto II.	Hasta los treinta (30) días calendario, de iniciado el contrato.
2	Informe de las actividades, según lo descrito en punto II.	Hasta los sesenta (60) días calendarios, de iniciado el contrato.
3	Informe de las actividades, según lo descrito en punto III.	Hasta los noventa (90) días calendarios, de iniciado el contrato.

VIII. FORMA DE PAGO.-

La forma de pago, será en tres (03) armadas a los 5 días posteriores de emitida la conformidad previa entrega y recepción de los informes de servicios realizados o entregables descritos en punto V. Para ello deberá tenerse en cuenta lo siguiente:



- **S/. 5,000.00 – PRIMER PAGO**, correspondiente a los primeros treinta (30) días calendarios.
- **S/. 5,000.00 – SEGUNDO PAGO**, correspondiente a los primeros sesenta (60) días calendarios.
- **S/. 5,000.00 – TERCER PAGO**, correspondiente a los primeros noventa (90) días calendarios.

IX. GASTOS DE MOVILIDAD Y VIÁTICOS.-

En caso que la Entidad requiera que el Proveedor de Servicio, en cumplimiento de sus actividades, deba movilizarse dentro y fuera del ámbito de **LA ENTIDAD**, los gastos serán asumidos por la Entidad.



X. PENALIDAD

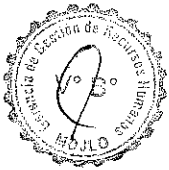
Si el Proveedor de Servicio incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplicará en todos los casos, una penalidad por cada día calendario de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al Diez por ciento (10%) del monto contractual. La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{0.40 \times \text{Plazo en días}}$$

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, **LA ENTIDAD** resolverá la Orden de Servicio, parcial o totalmente por incumplimiento, mediante la remisión de una carta simple suscrita por el funcionario de igual o superior nivel de aquel que suscribió la Orden de Servicio.

XI. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.-

El proveedor no deberá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera de la Entidad, salvo autorización expresa de la misma, la información proporcionada por ésta para la prestación del servicio y en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia del presente documento.



XII. CONFORMIDAD DEL SERVICIO.-

La conformidad del servicio será emitida por parte del Gerente de Gestión de Recursos Humanos, responsable de la actividad y/o tarea.

Lic. James E. Barragán Marín

Gerente de Gestión de Recursos Humanos

PEDIDO DE SERVICIO N°

00140

UNIDAD EJECUTORA : 005 MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSE LEONARDO ORTIZ
NRO. IDENTIFICACIÓN : 301216

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : GERENCIA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS
Entregar a Sr(a) : BARRAGAN MARIN JAMES EDWARD
Fecha : 19/05/2020
Tarea : C0031 PLANIFICAR DIRIGIR EJECUTAR COORDINAR Y CONTROLAR LAS ACTIVIDADES RELACIONAL
Motivo : SERVICIO DE CONTRATACION DE UN PROFESIONAL PARA CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, POR EL PERIODO DE 03 MESES.

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
2-09	0013	03	006	0008	9001	3999999	5000003

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
070500030462	SERVICIO ESPECIALIZADO DE MEDICO CIRUJANO TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO MAESTRIA EN SALUD OCUPACIONAL DIPLOMADO EN SALUD OCUPACIONAL ESPECIALIZACION EN MEDICINA OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE EXPERIENCIA GENERAL 01 AÑO COMO MEDICO GENERAL EXPERIENCIA MINIMA 01 AÑO COMO MEDICO OCUPACIONAL	2.3.2 7.11 99	15,000.00	SERVICIO



Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz

LIC. JAMES BARRAGAN MARIN
Gerente de Recursos Humanos

Firma del Solicitante

Firma Autorizada

ANEXO N° 02

DECLARACION JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO

El que suscribe, identificado con D.N.I N°, con RUC N° domiciliado en la, declaro bajo juramento que:

1. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
2. No me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
3. No tengo antecedentes policiales, ni penales, ni judiciales.
4. No me encuentro sancionado para prestar servicios al Estado por el Registro Nacional de Sanciones de Destituidos y Despido.
5. No me encuentro inhabilitado de mis derechos civiles.
6. No tengo impedimento para ser postor o contratista, expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia.
7. Cumpliré con la reserva de confidencialidad de la información a la que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del servicio.
8. Reconozco que los resultados y objetos esperados de acuerdo al contrato suscrito (O/C y/o O/S) corresponden en propiedad de la entidad.
9. Asumir la responsabilidad de cualquier daño material o económico que pueda causar a la entidad o a terceros en el desarrollo de mis actividades,
10. Soy responsable sobre la veracidad de los documentos e información que presento, caso contrario me someto a las sanciones contenidas en la Ley 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, Código Civil y/o Código Penal.
11. No me une parentesco alguno de consanguinidad hasta el cuarto grado, ni de afinidad hasta el segundo grado o vinculo por razón de matrimonio o unión de hecho con personal con personal de la Municipalidad Distrital de José Leonardo Ortiz.
12. No estoy inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)

Atentamente.

Lugar y fecha:.....

NOMBRE:
DNI:
RUC:

