



## TÉRMINOS DE REFERENCIA

### 1. OFICINA O AREA QUE REQUIERE EL SERVICIO

Oficina de Recursos Humanos

### 2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Servicio en la Elaboración y Control de Planillas del personal en la Oficina de Recursos Humanos.

### 3. FINALIDAD PÚBLICA

El presente servicio proveerá un (01) servicio en la Elaboración y Control de Planillas del personal contratado bajo el DL. 728, DL 1057 CAS en la Oficina de Recursos Humanos.

### 4. ANTECEDENTES

No corresponde

### 5. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

#### 5.1 Actividades

- Asistencia técnica en la elaboración y control de la planilla mensual de remuneraciones del personal del D.L. 728 y CAS, para cumplir con el pago oportuno a los funcionarios y servidores de la entidad, de acuerdo al cronograma de pagos establecido.
- Apoyo en el control y administración al personal en los sistemas T-Registro y MCPP y en los demás sistemas de recursos humanos y mantenerlos actualizados.
- Verificar el resumen mensual de asistencia (tardanzas, permisos, licencia con y sin goce haber, faltas, subsidios, entre otros) a fin de suministrar la información para la elaboración de las planillas.
- Asistir en la elaboración de Liquidaciones de Beneficios Sociales de todo el personal que finaliza el vínculo laboral en la entidad.
- Apoyar en la elaboración de los Informes de Gastos del Personal para la publicación en el Portal de Transparencia.
- Asistir en la elaboración y presentación del PLAME-PDT (Planilla Electrónica Mensual), para generar el pago de los impuestos de planilla así como la declaración de AFP vía AFPNET.
- Apoyar en la elaboración de informes técnicos relacionados a remuneraciones, beneficios sociales y demás temas de su competencia.
- Otros servicios que encargue la Oficina de Recursos Humanos, afines a su especialidad.

#### 5.2 Recursos y facilidades a ser provistos por la Entidad

PROVIAS DESCENTRALIZADO facilitará información necesaria y equipos tecnológicos, para la ejecución óptima del servicio en sus instalaciones de la sede central.

### 6. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL CONSULTOR



### **Perfil del Consultor**

- **Formación Académica:**

Título Profesional de Contador(a) Público.

- **Experiencia:**

Haber laborado durante cinco (05) años como mínimo en el sector público y/o privado.

Experiencia como Especialista en Remuneraciones y/o Compensaciones de Recursos Humanos de cuatro (04) años en el sector público como mínimo

- **Capacitación y/o entrenamiento:**

Conocimiento en gestión de recursos humanos, elaboración de planillas, manejo del AIRSHP, SIAF, PLAME.

Diplomado en Recursos Humanos

- **Habilidades:**

Análisis, cumplimiento de objetivos, Planificación y Trabajo en equipo.

- Constancia de Inscripción en el Registro Nacional de Proveedores – RNP vigente

- No tener impedimento para contratar con el Estado.

### **7. RESULTADOS ESPERADOS (Entregable)**

Informe de actividades realizadas de acuerdo al 5.1.

- **Entregable N°1:**

La presentación será hasta los 30 días calendario contados a partir del día siguiente de recepcionada la orden de servicio, previa conformidad del área usuaria.

- **Entregable N°2:**

La presentación será hasta los 60 días calendario contados a partir del día siguiente de recepcionada la orden de servicio, previa conformidad del área usuaria.

- **Entregable N°3:**

La presentación será hasta los 90 días calendario contados a partir del día siguiente de recepcionada la orden de servicio, previa conformidad del área usuaria.

### **8. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Jr. Camaná N° 678 Lima 1, Piso 5.

El plazo de duración del servicio será de noventa (90) días calendario; contados a partir del día siguiente de notificada la Orden de Servicio.

### **9. ADELANTOS**

No corresponde

### **10. SUBCONTRATACIÓN**

No corresponde

### **11. COSTO ESTIMADO DEL SERVICIO**

El costo del servicio es de **S/. 28,500.00 soles** a todo costo (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). Cuando la necesidad del servicio lo requiera ser prestado fuera de Lima, se otorgarán viáticos y pasajes.

## 12. FORMA DE PAGO

Se pagará en tres (03) armadas de S/ 9,500.00 cada una, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de presentado cada informe, de acuerdo a lo establecido en los TDR, previa presentación de su Recibo por Honorarios y con la conformidad de la Oficina de Recursos Humanos, de acuerdo al siguiente detalle:

- Primera Armada: Conteniendo su informe de actividades, hasta 30 días de emitida la Orden de Servicio.
- Segunda Armada: Conteniendo su informe de actividades, hasta 60 días de emitida la Orden de Servicio.
- Tercera Armada: Conteniendo su informe de actividades, hasta 90 días de emitida la Orden de Servicio.

## 13. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

Se realizará por el Sistema de Suma Alzada.

## 14. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

Dentro de un plazo que no excederá de cinco (5) días hábiles.

## 15. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo de responsabilidad del consultor por los vicios ocultos de los servicios ofertados, no será menor a un (01) año contado a partir de la conformidad final otorgada.

## 16. PENALIDADES APLICABLES

Si EL CONSULTOR incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, PROVIAS DESCENTRALIZADO le aplicará en todos los casos, una penalidad por cada día calendario de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al cinco por ciento (5%) del monto contractual. La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.05 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde:

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta días.

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta días.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, PROVIAS DESCENTRALIZADO podrá resolver la Orden de Servicio parcial o totalmente por incumplimiento mediante la remisión de Carta Simple suscrita por el funcionario de igual o superior nivel de aquel que suscribió la Orden de Servicio.

## 17. OTRAS CONSIDERACIONES

### Confidencialidad

El consultor deberá cumplir con la Confidencialidad y Reserva Absoluta en el manejo de información a la que se tenga acceso y que se encuentre relacionada con la prestación, quedando prohibido revelar dicha información a terceros.



PERÚ

Ministerio  
de Transportes  
y ComunicacionesViceministerio  
de TransportesProvias  
Descentralizado"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

En tal sentido, EL CONSULTOR deberá dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad en materia de seguridad de la información. Dicha obligación comprende la información que se entrega, así como la que se genera durante la ejecución de las prestaciones y la información producida una vez que se haya concluido las prestaciones. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, documentos y demás documentos e información compilados o recibidos por el consultor.

## 18. DESAGREGADO DE COSTOS

ITEM	DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	HONORARIO MENSUAL	TOTAL HONORARIOS
01	Honorarios	Días	Hasta 30	9,500.00	9,500.00
02	Honorarios	Días	Hasta 60	9,500.00	19,000.00
03	Honorarios	Días	Hasta 90	9,500.00	28,500.00
<b>TOTAL DE CONSULTORIA, INCLUIDO IMPUESTOS</b>					<b>28,500.00</b>

Lima, del 2019

**Señores**  
**PROVIAS DESCENTRALIZADO**  
**Oficina de Administración de Provias Descentralizado**

*Presente.* –

Es grato dirigirme a usted para hacer de su conocimiento que, en atención a su solicitud de cotización y luego de haber examinado los documentos proporcionados por la Entidad y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito presenta su oferta por el SERVICIO DE “XXXXXXXXXX”, de conformidad con los documentos y de acuerdo con los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas y demás condiciones que se indican en las mismas, mi propuesta económica es la siguiente:

➤ **S/XXXXXXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXX00/10 SOLES).**

La propuesta económica incluye todos los tributos, servicios, 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.

Adjunto a mi cotización los siguientes documentos:

- Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado debidamente firmada.
- Formato de la Carta de Autorización de Abono Directo en Cuenta (CCI)

La presente cotización tiene una validez de 30 días calendario,

Atentamente,

---

Nombres y Apellidos:

RUC:

Datos Adicionales

Dirección:

Teléfono:

Importante: En caso de emitir recibos de honorarios, indicar en la carta de presentación, si se encuentra exonerado del impuesto a la renta adjuntando el certificado de Exoneración el Impuesto a la Renta; caso contrario, indicar en la misma la autorización para el descuento de dicho impuesto.

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE ABONO DIRECTO EN CUENTA (CCI)

**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

Lima, del 2019

Señor(a):

*CPC. LILIAN GAGO TELLO*

*Jefe de la Oficina de Administración*

**MTC- PROVIAS DESCENTRALIZADO**

Asunto: Autorización de abono directo en cuenta CCI que se detalla.

Por medio de la presente, comunico a usted, que la entidad bancaria, número de cuenta y el respectivo Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es la siguiente:

Empresa (o nombre):

- RUC:
- Entidad Bancaria:
- Número de Cuenta:
- Código CCI:
- Cuenta de Detracción N°: .....

Dejo constancia que el número de cuenta bancaria que se comunica ESTÁ ASOCIADO al RUC consignado, tal como ha sido abierta en el sistema bancario nacional.

Asimismo, dejo constancia que la (Factura o Recibo de Honorarios o Boleta de Venta) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Orden de Servicio con las prestaciones de bienes y/o servicios materia del contrato pertinente, quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del abono en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente

.....

XXXXXXXXXXXX

## DECLARACIÓN JURADA

Yo, XXXXXXXXXX identificado con Documento Nacional de Identidad N° XXXXXXXXX, con domicilio en XXXXXXXXXXXX Distrito de XXXXXXXXXXXXXX de la Provincia y Departamento de XXXXXXXXXXXX, ante Usted,

### **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- No encontrarme impedido para ser participante, postor o Contratista, de conformidad con lo establecido en el artículo 11<sup>o1</sup> de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado.
- Conocer, aceptar y someterme a las Bases, condiciones, procedimientos y especificaciones técnicas y/o términos de referencia del proceso.
- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso.
- Que me comprometo a mantener la oferta presentada durante el proceso de contratación y a proveer los bienes o ejecutar el servicio, en caso de resultar favorecido con la Buena Pro.
- Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Lima, del 2019

.....  
XXXXXXXXXX

---

<sup>1</sup>Aplicación Supletoria de la Ley de Contrataciones del Estado.

## **DECLARACIÓN JURADA ANTISOBORNO**

Yo, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, con Documento Nacional de Identidad N° XXXXXXXX, en adelante EL CONTRATISTA con RUC N° XXXXXXXXXXX, declaro lo siguiente:

EL CONTRATISTA no ha ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que puedan constituir un incumplimiento a la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia a lo establecido en el artículo 110 de la Ley de contrataciones del Estado - Ley N° 30225, y los artículos 248° y 248°-A de su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 350-2015-EF.

Asimismo, EL CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento. Además, EL CONTRATISTA se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviere conocimiento; así también en adoptar medidas técnicas, organizacionales y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas, a través de los canales dispuestos por la entidad.

De la misma manera, EL CONTRATISTA es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.

Lima, 14 de enero del 2019

---

XXXXXXXXXXXXXXXXXX



## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Yo, \_\_\_\_\_, identificado (a) con D.N.I. N° \_\_\_\_\_, declaro bajo juramento:

NO, tener relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, vínculo conyugal o unión de hecho con personal de PROVIAS DESCENTRALIZADO.

SI, tener relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, vínculo conyugal o unión de hecho con personal de PROVIAS DESCENTRALIZADO.

En caso de marcar la segunda alternativa (SI), detalle los datos de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal o unión de hecho, en PROVIAS DESCENTRALIZADO.

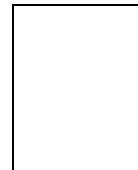
Nombre y Apellidos	
Cargo	
Grado de parentesco	

Nombre y Apellidos	
Cargo	
Grado de parentesco	

Esta declaración la realizo a fin de dar cumplimiento a lo establecido por la Ley N° 26771 y la Resolución de Contraloría N° 123-2000-CG; así como con el Reglamento de Funcionamiento de los Órganos de control Institucional aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 114-2003-CG

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el Art. 42° de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**



Teléfono:

Huella digital del contratado

### Cuadro para determinar el grado de consanguinidad y/o afinidad

Grado	Grado Parentesco por Consanguinidad		Parentesco por afinidad	
	En línea recta	En línea colateral	En línea recta	En línea colateral
1ro	Padres/hijos		Suegros, yerno, nuera	
2do	Abuelos, nietos	Hermanos	Abuelos del cónyuge	Cuñados
3ro	Bisabuelos, bisnietos	Tíos, sobrinos.		
4to		Primos, sobrinos-nietos, tíos-abuelos.		

**Nota:** En caso oculte información y/o consigne información falsa será excluido del proceso de selección de personal; en caso de haberse producido la contratación deberá cesar por comisión de falta grave con arreglo a las normas vigentes sin perjuicio de la responsabilidad penal y/o administrativa en que hubiere incurrido (Art. 4 DS.017-96-PCM).

**CARTA DE AUTORIZACION**

Lima,

Señores:  
PROVIAS DESCENTRALIZADO  
Presente.-

Asunto : Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ustedes que el número de CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIO ( CCI ) que consta de ( 20 números) es:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

PROVEEDOR:

--

( Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)

RUC N°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Agradeciéndoles se sirvan disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonadas en la cuenta indicada, en NUEVOS SOLES del Banco:

--

(Nombre del Banco)

Asimismo, dejo constancia que la factura y/o Recibo a ser emitida por el suscrito ( o mi representada) una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del documento emitido a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

-----  
Firma Proveedor o Representante Legal

NOMBRE EN CASO DE REPRESENTANTE LEGAL:.....

**NOTA: EL CCI DEBE ESTAR VINCULADO UNICAMENTE CON EL RUC**

## **REQUISITOS MINIMOS DEL POSTOR**

EL POSTOR DEBERA ADJUNTAR:

- CV DOCUMENTADO
- COPIA DE DNI
- RNP VIGENTE
- FICHA RUC
- ANEXOS DEBIDAMENTE LLENADOS
- RETENCION DE CUARTA CATEGORIA DE SER EL CASO.