



PERÚ

Ministerio  
de Transportes  
y Comunicaciones

Viceministerio  
de Transportes

Provias  
Descentralizado

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la Lucha contra la corrupción e impunidad"

## TÉRMINOS DE REFERENCIA

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

Oficina de Recursos Humanos

### 2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Servicios de procesamiento de la Información y Gestión Documentaria en el sector público para la Oficina de Recursos Humanos

### 3. FINALIDAD PÚBLICA

Contar con un personal para realizar el procesamiento de la Información y Gestión Documentaria en la Oficina de Recursos Humanos, a fin de cumplir con los objetivos de PROVIAS DESCENTRALIZADO.

### 4. ANTECEDENTES

No corresponde.

### 5. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

#### 5.1 Actividades

- Realizar reportes periódicos de los documentos asignados a cada servidor de la Oficina, utilizando el Sistema de Trámite Documentario de la Entidad.
- Mantener actualizada la agenda para las reuniones con los órganos de la Entidad, y organismos externos para coordinaciones inmediatas.
- Elaborar comunicaciones escritas tales como correos electrónicos, memorándum y escaneo de documentos a las zonales, para agilizar los procesos de comunicación.
- Coordinar y gestionar el ingreso y salida de los documentos por correspondencia, así como coordinar con las entidades para su derivación, si fuera el caso.
- Atender las llamadas telefónicas internas y externas, tomando nota de la misma a fin de comunicar o derivar al servidor de la Oficina responsable.
- Realizar el seguimiento de los documentos asignados a los servidores, para su control y seguimiento, en coordinación con el responsable del órgano.
- Organizar, registrar, derivar, y digitalizar los documentos de la Oficina de Recursos Humanos, mediante el sistema informático de trámite documentario, para la atención del servidor responsable.
- Identificar y derivar documentos, mediante el sistema de trámite documentario, para el MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES, de corresponder.
- Archivar y organizar el acervo documentario de la Oficina, a fin de mantener el orden y seguridad de la misma.
- De ser necesario para el cumplimiento del objeto del servicio se podrá incorporar otras actividades complementarias o afines que le sean asignadas por el responsable del órgano.

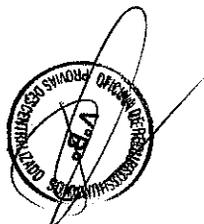
#### 5.2 Recursos y facilidades a ser provistos por la Entidad

PROVIAS DESCENTRALIZADO facilitará información necesaria, para la ejecución óptima del servicio.

### 6. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL CONSULTOR

#### Perfil del Postor

- Estudios Técnicos concluidos en Gestión Empresarial.
- Experiencia General, mínima de cinco (5) años en el sector público y/o privado.





PERÚ

Ministerio  
de Transportes  
y Comunicaciones

Viceministerio  
de Transportes

Provias  
Descentralizado

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la Lucha contra la corrupción e impunidad"

- Experiencia Específica, mínima de cuatro (4) años en el sector público y/o privado, de los cuales dos (2) años en el sector público, en puestos o servicios como asistente, auxiliar o apoyo administrativo.
- Capacitación acreditada en Gestión de Recursos Humanos, no menor de 90 horas lectivas.
- Capacitación acreditada en Gestión Documentaria y/o Manejo de Archivo en la Gestión Pública, no menor de 24 horas lectivas.
- Contar con certificación como Asistente de Personal, y Asistente Administrativo y Auxiliar Administrativo no mayor de tres años de emitido.
- Constancia de Inscripción en el Registro Nacional de Proveedores - RNP vigente.
- No estar inhabilitado para contratar con el Estado.

#### 7. RESULTADOS ESPERADOS (Entregables)

- **Entregable N°1:** Detalle de actividades realizadas hasta 30 días calendario de acorde a las actividades descrita en el punto 5.1
- **Entregable N°2:** Detalle de actividades realizadas hasta 60 días calendario de acorde a las actividades Descritas en el punto 5.1
- **Entregable N°3:** Detalle de actividades realizadas hasta 90 días calendario de acorde a las actividades Descritas en el punto 5.1

#### LUGAR Y PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Jr. Camaná N° 678, Lima 1, Piso 5.

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

#### 8. ADELANTOS

No corresponde

#### 9. SUBCONTRATACIÓN

No corresponde

#### 10. COSTO ESTIMADO DEL SERVICIO

El costo del servicio es de **S/ 10,500.00 (diez mil quinientos y 00/100 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.

#### 11. FORMA DE PAGO

- (1/3) del total del servicio, a la conformidad del Entregable N° 1.
- (1/3) del total del servicio, a la conformidad del Entregable N° 2.
- (1/3) del total del servicio, a la conformidad del Entregable n°3

#### SISTEMA DE CONTRATACIÓN

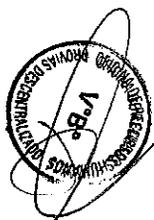
Se realizará por el Sistema de Suma Alzada.

#### 12. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

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

#### 13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

Jr. Camaná 678 – Pisos del 7 al 12 – Lima 01  
Central Telefónica: (511) 514- 5300  
www.proviasdes.gob.pe





PERÚ

Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Viceministerio de Transportes

Provias Descentralizado

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la Lucha contra la corrupción e impunidad"

El plazo de responsabilidad del postor por los vicios ocultos de los servicios ofertados, no será menor a un (1) año contado a partir de la conformidad final otorgada.

**14. PENALIDADES APLICABLES**

Si el Proveedor 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.

**15. OTRAS CONSIDERACIONES**

**Confidencialidad**

El proveedor 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.

En tal sentido, el Proveedor 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 postor.



**16. DESAGREGADO DE COSTOS**

ITEM	DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	HONORARIO MENSUAL	TOTAL, HONORARIOS
01	Honorarios	Días Calendario	Hasta 30	3,500	3,500
02	Honorarios	Días Calendario	Hasta 60	3,500	7,500
03	Honorarios	Días Calendario	Hasta 90	3,500	10,500
<b>TOTAL, DEL SERVICIO, INCLUIDO IMPUESTOS (S/)</b>					<b>10,500.00</b>

Lima, ..... de ..... 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

.....,  
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:

➤ **Si/.....(..... y 00/100 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, .....de..... de 2019

Señor(a):

*CPC. LILIAN SAIDA 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

.....

## DECLARACIÓN JURADA

Yo, ..... identificado con Documento Nacional de Identidad N° ..... con domicilio en....., del Distrito de LIMA de la Provincia y Departamento de....., ante Usted,

### **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- No contar con familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad que presten servicios a PROVIAS DESCENTRALIZADO, bajo cualquier modalidad.
- 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, ..... de ..... de 2019

.....

---

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



### 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