CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Asunto: SERVICIO DE TESTER DOCUMENTADOR. (VENCIMIENTO 25.05.2017)

El Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Nacional - **PROVIAS NACIONAL**, adscrito al Ministerio de Transportes y Comunicaciones, está encargado de la ejecución de proyectos de construcción, mejoramiento, rehabilitación y mantenimiento de la Red Vial Nacional, y cuya misión es la preparación, gestión, administración y ejecución de proyectos de infraestructura de transporte relacionada a la Red Vial Nacional, así como de la gestión y control de actividades y recursos económicos que se emplean para el mantenimiento y seguridad de la carreteras y puentes de la Red Vial Nacional.

PROVIAS NACIONAL, prevé contratar, el servicio indicado en el Asunto; de acuerdo a las condiciones y requisitos mínimos establecidos en los Términos de Referencia, adjuntas.

Al respecto, la Unidad de Abastecimiento y Servicios de **PROVIAS NACIONAL**, como Órgano Encargado de las Contrataciones, invita a las personas jurídicas o personas naturales, a presentar sus expresiones de interés para participar en procesos de selección de conformidad a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, para lo cual previamente deberá presentar:

- Carta en la que indicará las condiciones y el costo del SERVICIO, de conformidad en los Términos de Referencia, incluido todos los impuestos de ley. Asimismo, deberá precisar N° de RUC, y si se encuentra afecto al pago de impuestos.

- Curriculum vitae documentado en el que se acredite el cumplimiento de los Términos de Referencia.

La Información solicitada deberá ser remitida al correo electrónico: ***amilla@proviasnac.gob.pe***; hasta el día **25 DE MAYO DE 2017**, Teléfono 615-7800 Anexo 4223. **Asimismo, se podrá efectuar consultas y/u observaciones a los términos de referencia por el mismo medio.**

NOTAS:

1. El presente aviso tiene por finalidad obtener información de las posibilidades que ofrece el mercado, para determinar la existencia de persona natural o jurídica que pueden brindar el servicio, posteriormente se le notificará con la Orden de Servicio respectiva al consultor que presente la mejor propuesta económica.

2. Los requisitos mínimos del postor, establecidos en los términos de referencia, son condiciones mínimas requeridas por la Entidad, por lo tanto todo aquél que las supere puede participar.

3. Esta información servirá para determinar el costo del servicio para la **CONTRATACIÓN MENOR O IGUAL A 8 UIT** del mismo, por lo que solicitamos que la oferta económica que nos proporcione sea el más competitivo del mercado.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

SERVICIO DE TESTER DOCUMENTADOR

CONTENIDO

TÉRMINOS DE REFERENCIA 2
1. AREA QUE REALIZA EL REQUIERIMIENTO 2
2. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN 2
3. FINALIDAD PUBLICA 2
4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION 2
5. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO 2
6. REQUISITOS DE CALIFICACION 3
7. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO 3
8. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO 4
9. RESULTADOS ESPERADOS 4
10. MODALIDAD DE SELECCIÓN 4
11. SISTEMA DE CONTRATACION, ... 4
12. MODALIDAD DE EJECUCION CONTRACTUAL 4
13. GARANTIA MÍNIMA DEL SERVICIO 4
14. FORMULA DE REAJUSTE 4
15. FORMA DE PAGO 4
16. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO 4
17. ADELANTOS, de ser necesario 5
18. PENALIDADES 5
19. OTRAS PENALIDADES, de ser necesario 5
20. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES, de ser necesario 5
ANEXO 1 6

V° B°
J. HERRERA

TÉRMINOS DE REFERENCIA
SERVICIO DE TESTER DOCUMENTADOR

1. AREA QUE REALIZA EL REQUIERIMIENTO

El Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Nacional – Provias Nacional del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, a través del Área de Sistemas de la Oficina de Administración.

2. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Servicio de Tester Documentador de aplicativos en ambiente de Pruebas.

3. FINALIDAD PUBLICA

La gestión de proyectos de TI involucra una gestión de pruebas minuciosa, a fin de poder tener productos TI de calidad para los usuarios de Provias, y así poder brindar un mejor servicio como institución.

Razón por la cual se requiere contar con un asistente de Tester de aplicativos de software en pruebas, y documentador según el ciclo del software **MCVSPVN V1.0.**

Meta POI: 1147 – 0047173 GESTIÓN DEL PROGRAMA

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION

Objetivo General

Apoyo en labores de Tester Documentador, ejecutando revisiones, pruebas y check list de los sistemas y/o aplicaciones en los ambientes de calidad.

Objetivo Especifico

- Apoyar en la planificación de las pruebas
- Ejecutar pruebas de las aplicaciones
- Coordinar revisiones y correcciones
- Documentar según el ciclo del Software **MCVSPVN V1.0**
- Actividades asignadas por el jefe inmediato

5. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Aplicaciones que serán objeto de pruebas:

- SGP Sistema de Gestión de Proyectos
- SGCV Sistema de Gestión de Conservación Vial
- Sistema de Gestión Geográfica de la Red Vial Nacional
- Sistema SIGA ZONAL
- Sistema de ACCESO INTEGRADO
- Sistema de Gestión Electrónica de la Información

Apoyar en la planificación de las pruebas:

- Definir las pruebas a ejecutar
- Definir los recursos físicos, lógicos y humanos necesarios para las pruebas
- Coordinar un cronograma de pruebas
- Identificar restricciones y limitaciones para las pruebas
- Coordinar con el gestor de proyectos la planificación de las pruebas

Ejecutar pruebas de las aplicaciones:

- Ejecutar las pruebas según lo planificado
- Identificar incidencias
- Coordinar con el gestor de proyectos la ejecución de pruebas

Coordinar revisiones y correcciones:

- Revisar incidencias resultado de las pruebas
- Coordinar la corrección de errores presentados en las pruebas
- Coordinar con el gestor de proyectos la revisiones y correcciones

Documentar según el ciclo del Software MCVSPVN V1.0:

- Documentar resultados de las pruebas
- Documentar según el ciclo del software **MCVSPVN V1.0**
- Coordinar la documentación correspondiente a los sistemas, con el gestor de proyectos.

6. REQUISITOS DE CALIFICACION

a. Del Postor: Persona Natural o Jurídica

Capacidad Legal:

- Registro Nacional de Proveedores (RNP) vigente
- Acreditación de RUC

Capacidad Técnica

- Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR Salud y Pensión.
  Será contratado por el plazo del Servicio, y acreditado una vez adjudicado el mismo, para la emisión de la Orden.

Experiencia

- Experiencia realizando actividades relacionadas como pruebas de aplicativos y/o como apoyo y/o asistente en computación y/o digitalización y/o Instalación y configuración de aplicativos de 1 vez el Valor Estimado.

b. Del Personal Propuesto

Capacidad Legal:

- El postor deberá tener su Registro Único de Contribuyente habilitado y su Documento Nacional de Identidad vigente

Capacidad Técnico Profesional:

- Estudiante de último ciclo o técnico en Computación e Informática que se acreditará con constancias y o certificados emitidos por la Institución
- Conocimientos de Digitalización, conservación documental y difusión de la información, acreditado mediante constancias y/o certificados

Experiencia

- Experiencia realizando actividades relacionadas como pruebas de aplicativos y/o como apoyo y/o asistente en computación y/o digitalización, y/o Instalación y configuración de aplicativos, de 1 año

Se acreditará con constancias o certificados o cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal.

7. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución será de 210 días y se inicia desde el día siguiente de recibida la orden de servicio.

8. **LUGAR DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**
En la Ciudad de Lima

9. **RESULTADOS ESPERADOS**
Del informe 1 al 7: Informe cada treinta (30) días calendario como máximo, según el siguiente cuadro:

ENTREGABLE	PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA
Primer Entregable	Máximo a los 30 días de confirmada la recepción de la Orden de Servicio
Segundo Entregable	Máximo a los 60 días de confirmada la recepción de la Orden de Servicio
Tercer Entregable	Máximo a los 90 días de confirmada la recepción de la Orden de Servicio
Cuarto Entregable	Máximo a los 120 días de confirmada la recepción de la Orden de Servicio
Quinto Entregable	Máximo a los 150 días de confirmada la recepción de la Orden de Servicio
Sexto Entregable	Máximo a los 180 días de confirmada la recepción de la Orden de Servicio
Séptimo Entregable	Máximo a los 210 días de confirmada la recepción de la Orden de Servicio

Documentación del entregable:
- ✓ Detalle de las Pruebas de aplicativos a ejecutar.
- ✓ Detalle de cada cronograma de pruebas a realizar.
- ✓ Listado de la Ejecución de pruebas en cada entregable, detallando incidencias, y reportando corrección de errores, de corresponder, previa coordinación con el gestor de proyectos.
- ✓ Informe detallado sobre las actividades desarrolladas según los puntos 4 y 5 de los presentes términos de referencia.
- ✓ La documentación que se genere durante el desarrollo del proyecto constituirá propiedad de **PROVIAS NACIONAL**, y no podrá ser utilizado para fines distintos al presente proyecto, sin consentimiento escrito de **PROVIAS NACIONAL**
- ✓ En la edición de los entregables, debe utilizarse Microsoft Word para textos, Microsoft Excel para hojas de cálculo, Power Point para diapositivas, MS Project para programación.
- ✓ Todos los entregables se presentarán en original y digital; de requerirse alguna copia adicional, esta será solicitada por **PROVIAS NACIONAL** y entregada por **el Proveedor**

10. **MODALIDAD DE SELECCIÓN**
Procedimiento Clásico

11. **SISTEMA DE CONTRATACION,**
Suma Alzada

12. **MODALIDAD DE EJECUCION CONTRACTUAL**
No corresponde

13. **GARANTIA MÍNIMA DEL SERVICIO**
No corresponde

14. **FORMULA DE REAJUSTE**
No aplica

15. **FORMA DE PAGO**

El pago se efectuará de acuerdo al monto de la propuesta económica del postor adjudicado, expresado en nuevos soles; previa conformidad del Administrador del Servicio.
Dentro del plazo de quince (15) días de otorgada la conformidad de la prestación.

16. **CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

PROVIAS NACIONAL a través del Administrador de Contrato, revisará cada entregable en un plazo no mayor de diez (10) días

calendarios siguientes a la recepción de los mismos y de ser el caso, comunicará al Proveedor sus observaciones. El Proveedor tendrá como máximo diez (10) días calendarios para subsanar o aclarar las observaciones de **PROVIAS NACIONAL,** sólo en el caso de ser la primera vez que se realiza las observaciones

Cuando el Proveedor presente todo el entregable con las observaciones subsanadas, **PROVIAS NACIONAL** de ser necesario notificará por correo electrónico al Proveedor para exponer (si fuese necesario) el levantamiento de las observaciones y mejoras realizadas al documento, dicha exposición se llevará a cabo dentro de los seis días útiles de presentado el entregable subsanado; en este caso **PROVIAS NACIONAL** tendrá un plazo máximo de diez (10) días calendarios para revisar cada entregable con las observaciones levantadas.

La conformidad del servicio será otorgado por el área de Sistemas de la OAD, dentro de los diez (10) días calendarios, de presentado el entregable respectivo.

17. **ADELANTOS, de ser necesario**
No corresponde adelantos.

18. **PENALIDADES**

a. Si el Proveedor incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del servicio, PROVIAS NACIONAL le aplicara 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 del servicio. La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente formula:

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

Dónde:	F= 0.25 para plazos mayores a sesenta días

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, PROVIAS NACIONAL podrá resolver la orden de servicio parcial o totalmente por incumplimiento mediante la remisión de Carta Notarial.

b. El entregable de cada fase debe ser presentado completo y en su fecha, según se indica en los términos de referencia, no se aceptaran entregas por partes o actualizaciones de la documentación, de darse el caso serán devueltas al Proveedor, dándose como no presentado, procediéndose a aplicar las penalidades por mora.

19. **OTRAS PENALIDADES**
No corresponde

20. **OTRAS CONDICIONES ADICIONALES,** de ser necesario

- ✓ **PROVIAS NACIONAL** proporcionará a **el Proveedor** información relacionado con objeto del servicio.
- ✓ **PROVIAS NACIONAL** dispondrá como mínimo de un personal que se encargara de la ejecución del presente servicio.
- ✓ **El Proveedor** dejará constancia expresa que toda la información, proporcionada por **PROVIAS NACIONAL** tendrá carácter de reservada y confidencial y esta se mantendrá de forma indefinida, aunque los vínculos laborales y/o contractuales no permanezcan.

21. **ANEXOS:** Anexo N° 01 Estructura de Costos

ANEXO N° 1

Estructura de Costos

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND	Cantidad	C.U. S/.	PARCIAL S/.
1	Honorarios Profesionales	días	210		
2	Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)	meses	7		
TOTAL INCLUIDO IMPUESTOS					

JEFE DE SISTEMAS
Vº Bº
J. HERRERA R.

MODELO DE CARTA DE COTIZACIÓN

[LUGAR Y FECHA]

Señores:
PROVIAS NACIONAL
Unidad de Abastecimiento y Servicios
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, en atención a la solicitud de cotización y luego de haber examinado los documentos proporcionados por la Entidad y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece "***[CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN]***", de conformidad con dichos documentos y de acuerdo con los **Términos de Referencia** y demás condiciones que se indican en las mismas, mi propuesta económica es la siguiente:

S/. XX,XXX.XX (..... y .../100 Nuevos Soles)

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.

Asimismo, me comprometo a prestar el servicio señalado para **PROVIAS NACIONAL**, de acuerdo a lo establecido en los **Términos de Referencia**, en el plazo de **XX** días calendario.

Adjunto a mi cotización los siguientes documentos:

- Curriculum Vitae y/o documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en los **Términos de Referencia.**
- Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado, debidamente firmada.
- Formato de la Carta de Autorización del CCI.

La presente cotización tiene una validez de **XX** días calendario.[1]
Del mismo modo, declaro ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos de la presente contratación.

Atentamente,

[FIRMA]
Nombres y Apellidos: .....
RUC:.....

Datos Adicionales:
- Dirección: .....
- Teléfono:.....
- E-Mail: .....

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

---

[1] Las cotizaciones deberán tener una validez mínima de 30 días calendario.

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la consolidación del Mar de Grau"

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Modelo: anexo N°1 de la Directiva de Tesorería)

Lima,

Señora:
LIC. NELLY A. SALAZAR TORRES
Jefa de la Oficina de Administración
De la Unidad Ejecutora 1078
MTC- PROVIAS NACIONAL

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

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal común, según corresponda

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la consolidación del Mar de Grau"

DECLARACIÓN JURADA

Yo,....., identificado con Documento Nacional de Identidad N° ....., con domicilio en ....., del Distrito de ....., 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 NACIONAL, bajo cualquier modalidad de contratación.

- No encontrarme impedido para ser participante, postor o Contratista.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda