

GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE AREQUIPA

PROCESO DE CONTRATACION POR LOCACION DE SERVICIOS DE TERCEROS
PARA ESTRATEGIA SANITARIA DE METALES PESADOS - RED DE SALUD ISLAY
GERESA – 2024

CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS DE TERCEROS PARA LA ESTRATEGIA SANITARIA DE METALES PESADOS - GERESA 2024	
01 MEDICO GENERAL - 03 MESES – C.S. COCACHACRA 01 MEDICO GENERAL - 02 MESES – C.S. COCACHACRA 01 MEDICO GENERAL - 02 MESES – C.S. LA CURVA	
ETAPAS	FECHA
PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA PAGINA WEB DE LA EGERSA	6 de mayo 2024
PRESENTACION DE PROPUESTA ECONOMICA Y REQUISITOS, POR MESA DE PARTES DE LA GERESA DE 8 a.m. a 3 p.m.	7 y 8 de mayo 2024
EVALUACION DE EXPEDIENTES Y PROPUESTA ECONOMICA - RESULTADOS	9 de mayo 2024
ADJUDICACION DE LA BUENA PRO, EN OFICINA DE LOGISTICA GERESA – AREQUIPA, HORAS 8.30 AM	10 de mayo 2024

LA COMISION

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
OFICINA DE LOGISTICA

Sra CATHY R. TALAVERA ARENAS
JEFE DE ADQUISICIONES

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
DRA. ISABEL MONICA PARRA BALTAZAR
CIP 80043 IRNE 046493
DIRECTORA EJECUTIVA

Mollendo, 16 de marzo del 2024

OFICIO N° 145 -GRA/GRSA/GR-DRSI-ADM-LOG

Señor:
Dr. Abraham Rodríguez Rivas
Gerente Regional de Salud Arequipa

Presente. -

ATENCION: Dirección Ejecutiva de Administración

ASUNTO: Requerimiento de locación de servicios por personas naturales para la Meta 047 para el programa de Enfermedades No Transmisibles de la RSI – C.S. Cocachacra.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente, y a la vez solicitarle la adquisición de locación de servicios por personas naturales 01 MEDICO con afectación a la específica de gastos de 23.29.11 de la **META 047** con Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, para la actividad **EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS**, que requiere el Programa de Enfermedades no Transmisibles de la RSI.

01 MEDICO GENERAL, PERIODO 3 MESES, MONTO S/. 20.400.00

Este gasto se afectará al siguiente presupuesto:

PRESUPUESTO	RECURSOS ORDINARIOS
PROGRAMA	0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
PRODUCTO	3043997
ACT / AI / OBR	5000103 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS
SIAF / META	0047
PARTIDA	23.29.11
CALENDARIO	ABRIL
VALOR REFERENCIAL	S/. 20,400.00

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,

IMPB/JNCH/jnch
c.c. Archivo

Folios: 041

Número de registro: 6867557

Número de expediente: 4295307



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
DRA. ISABEL MONICA PARRA BALTARAR
CMP 80943 RNE 046493
DIRECTORA EJECUTIVA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

22 ABR. 2024

11:37

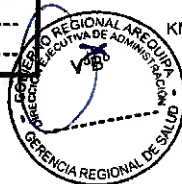
Folios: 07

Firma: [Firma]

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
PROV. N° : 23 ABR. 2024
AREQUIPA: [Firma]
PASE A: [Firma]

Gerencia Regional de Salud Arequipa
DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA
UNIDAD DE PROGRAMACIÓN

FECHA: 25 ABR 2024
FIRMA: [Firma] HORA: 9:37



www.saludarequipa.gob.pe
KM 2 Carretera Mollendo-Mejía- Mollendo
Telfs. 054-534626; 054-532618

TERMINOS DE REFERENCIAS
PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES
META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS PARA CONTRATACION DE PERSONAL MEDICO POR LOCACION DE SERVICIOS RELIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD PARA EL C.S COCACHACRA DE LA RED DE SALUD ISLAY - GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - REGION AREQUIPA

1. ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO:

Estrategia Sanitaria de PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES, META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, de la Red De Salud Islay.

2. OBJETO DE LA CONTRATACION:

Se requiere la contratación de los servicios de UN (01) MEDICO para el Servicio de Medicina, a fin de desarrollar actividades propias de su servicio en especial tamizaje, tratamiento y seguimiento de personas afectadas por Intoxicación de Metales Pesados en el C.S. COCACHACRA.

3. FINALIDAD PUBLICA:

PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES - META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, realiza el tamizaje, tratamiento y seguimiento de pacientes afectados por intoxicación de Metales Pesados, en cumplimiento a sus lineamientos, que servirán como herramientas dentro del proceso para promover la salud en el ámbito de la Red de Salud Islay, Desarrollar actividades propias el servicio en personas que presentan síntomas o signos sugestivos de intoxicación, así como a sus familias y ámbito de desarrollo.

4. DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL SERVICIO ITEM DESCRIPCION CANTIDAD UNIDAD DE MEDIDA:

Unidad Orgánica que requiere el Servicio

- C.S. Cocachacra – M.R. Cocachacra - Red de Salud Islay

Cantidad Unidad De Medida

01 MEDICO GENERAL

Características del Servicio

- Realizar el tamizaje, tratamiento y seguimiento de Personas afectadas por intoxicaciones de Metales Pesados.
- Prestar asistencia a los pacientes afectados por intoxicaciones de Metales Pesados
- Conformar los equipos de atención integral - EAI
- Realizar el registro de información adecuado y oportuno de HIS y FUAS
- Realizar actividades preventivas y promocionales a nivel intramural y extramural
- Elaborar los informes respectivos de las actividades encomendadas.
- Cumplir las normas y directivas de bioseguridad, para garantizar la seguridad del prestador y usuario.
- Custodiar y dar buen uso de los bienes, equipos, insumos y otros signados, para el cumplimiento de sus servicios.
- Otras actividades que se le indique relacionado a su servicio.

5. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DEL POSTOR:

Perfil del Proveedor(a) del Servicio

Formación Académica Experiencia General:

- Título profesional
- Certificado de habilitación profesional vigente
- Resolución de termino de SERUMS
- Copia DNI
- Contar con RNP vigente
- Declaración jurada de gozar de buena salud.
- Declaración jurada de No tener antecedentes Policiales, Penales y Judiciales.
- Declaración jurada de no tener impedimento para contratar con el estado
- Seguro complementario por trabajo de riesgo.

Experiencia

- Acreditar experiencia mínima de un (01) año, excluyendo el SERUMS (indispensable).
- Se considerará la experiencia de prestación de servicios en Entidades Públicas y/o Privadas.

Capacitación

- Cursos de capacitación en Bioseguridad
- Ofimática e internet

Competencias

- Trabajo en equipo
- Trabajo bajo presión
- Proactivo
- Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados oportunamente.

Ética y Valores

- Solidaridad y honradez

6. LUGAR DE ENTREGA:

Lugar/Ámbito de prestación del Servicio

El servicio será brindado en:

- C.S. Cocachacra de la MR Cocachacra e itinerante en el ámbito de la Red de Salud Islay según se requiera.

7. Condiciones del Servicio

- El Establecimiento de Salud proporcionará los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades y equipo de protección personal (EPP).
- El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de salud, vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
- El Establecimiento de Salud – Gerencia Regional de Salud Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
- El proveedor(a) tiene la responsabilidad de salvaguardar los bienes que se encuentra registrado en el inventario del Establecimiento de Salud, caso contrario tendrá que reponer el bien valorizado por el área de Patrimonio.
- El proveedor(a) deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.
- El proveedor(a) deberá contar con las tres dosis de vacunación contra COVID-19

8. Conformidad del servicio – Entregable

La Conformidad del servicio estará a cargo del Jefe Responsable al Establecimiento de Salud asignado, en coordinación y aprobación por el Coordinador(a) de la estrategia sanitaria de metales pesados y V°B° del Director Ejecutivo de la Red de Salud Islay.

Producto:

1er Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan, realizadas del primer entregable (Como máximo a los 30 días de emitida la Orden de Servicio).

2do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas del segundo entregable (Como máximo a los 60 días de emitida la Orden de Servicio).

3do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas de la tercera entregable (Como máximo a los 90 días de emitida la Orden de Servicio).

Antes de la finalización del servicio, el proveedor(a) deberá entregar su solicitud de pago, con la conformidad y verificación del servicio del Responsable de la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados de la Red de Salud Islay.

9. Periodo/Plazo de prestación del Servicio

El servicio será brindado por 90 días, desde LA EMISION DE LA ORDEN DE SERVICIO. El cual se inicia desde el día siguiente de suscrito el contrato o de notificada la Orden de Servicio hasta la conformidad y prestación pago.

10. Monto de honorarios:

El costo total del servicio será de **VEINTE MIL CUATROCIENTOS SOLES (S/ 20,400.00)** El pago se efectuará al final de cada mes a la presentación del producto correspondiente y se pagará de la siguiente manera:

- S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del primer entregable.
- S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del segundo entregable.
- S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del tercer entregable.

11. Forma de Pago:

El pago se efectuará en soles de acuerdo con los entregables dentro del plazo de diez días (10) siguientes de efectuada la prestación y otorgada la conformidad del área usuaria.

Asimismo, será después de la entrega del informe precedente, mediante el abono directo en cuenta bancaria del sistema financiero nacional, para lo cual deberá comunicar su código de cuenta interbancario (CCI).

12. PENALIDAD POR MORA:

Se aplicará penalidad por mora en la ejecución de la prestación, en caso de retraso injustificado por el contratista, y la Entidad aplicará de forma automática una penalidad por cada día de atraso y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto del Contrato}}{F \times \text{Plazo en Días}}$$

Donde F = tiene los siguientes valores:

a) Para plazos menores a sesenta (60) días: F = 0.40

13. INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato.

La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad.

Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

14. ANTICORRUPCION:

El proveedor no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueda 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 con lo establecido en el artículo 11° de la Ley de contrataciones del Estado – Ley N° 30225, el artículo 138.4 de su reglamento, aprobado con el D.S. N° 344- 2018-EF y la vigente "Directiva N°01-2021-GRA-OPDI, aprobada con Resolución Ejecutiva Regional N°48-GRA/GR. 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, participacioncitas, de la empresa, así como los 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. Asimismo, 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 y prácticas; a través de los canales dispuestos por la GERENCIA REGIONAL DE SALUD, OCI, Dirección de Administración, Dirección de Logística. 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 Gerencia Regional de Salud pueda accionar.


 José Gerardo Méndez Chambi
 Biólogo
 C.B.P. 11427

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 REG. DE SALUD ISLAY

 Lic. Adm. Roxana Málaga Fari

PEDIDO DE SERVICIO N° 000208

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 19/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO 145-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	ME TA / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
070500030807	SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA	2.3.2 9.1 1	20,400.00	SERVICIO
	TÉRMINOS DE REFERENCIA REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS PARA CONTRATACION DE PERSONAL MEDICO POR LOCACION DE SERVICIOS RELIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD PARA EL C.S COCACHACRA DE LA RED DE SALUD ISLAY - GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - REGION AREQUIPA 1.Descripción del Objeto Se requiere la contratación de los servicios de UN (01) MEDICO para el Servicio de Medicina, a fin de desarrollar actividades propias de su servicio en especial tamizaje, tratamiento y seguimiento de personas afectadas por Intoxicación de Metales Pesados. 2.Unidad Orgánica que requiere el Servicio "C. S. Cocachacra - M.R. Cocachacra - Red de Salud Islay 3.Perfil del Proveedor(a) del Servicio Formación Académica Experiencia General: "Título profesional "Certificado de habilitación profesional vigente "Resolución de termino de SERUMS "Copia DNI "Contar con RNP vigente "Declaración jurada de gozar de buena salud. "Declaración jurada de No tener antecedentes Policiales, Penales y Judiciales. "Declaración jurada de no tener impedimento para contratar con el estado "Seguro complementario por trabajo de riesgo. Experiencia "Acreditar experiencia mínima de un (01) año, excluyendo el SERUMS (indispensable). "Se considerará la experiencia de prestación de servicios en Entidades Públicas y/o Privadas. Capacitación "Cursos de capacitación en Bioseguridad "Ofimática e internet Competencias "Trabajo en equipo "Trabajo bajo presión "Proactivo "Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados oportunamente. Ética y Valores "Solidaridad y honradez 4.Características del Servicio "Realizar el tamizaje, tratamiento y seguimiento de Personas afectadas por intoxicaciones de Metales Pesadas. "Prestar asistencia a los pacientes afectados por intoxicaciones de Metales Pesados "Conformar los equipos de atención integral - EAI "Realizar el registro de información adecuado y oportuno de HIS y FUAS			

PEDIDO DE SERVICIO N°

000208

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 19/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONA
Motivo : OFICIO NRO 145-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor \$/.	Unidad Medida
	"Realizar actividades preventivas y promocionales a nivel intramural y extramural "Elaborar los informes respectivos de las actividades encomendadas. "Cumplir las normas y directivas de bioseguridad, para garantizar la seguridad del prestador y usuario. "Custodiar y dar buen uso de los bienes, equipos, insumos y otros signados, para el cumplimiento de sus servicios. "Otras actividades que se le indique relacionado a su servicio. 5.Lugar/Ámbito de prestación del Servicio El servicio será brindado en: "C.S. Cocachacra de la MR Cocachacra e itinerante en el ámbito de la Red de Salud Islay según se requiera. 6.Condiciones del Servicio "El Establecimiento de Salud proporcionara los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades y equipo de protección personal (EPP). "El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de salud, vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cual "El Establecimiento de Salud - Gerencia Regional de Salud Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior. "El proveedor(a) tiene la responsabilidad de salvaguardar los bienes que se encuentra registrado en el inventario del Establecimiento de Salud, caso contrario tendrá que reponer el bien valorizado por el área de Patrimonio. "El proveedor(a) deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso. "El proveedor(a) deberá contar con las tres dosis de vacunación contra COVID-19 7.Conformidad del servicio - Entregable Producto: 1er Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan, realizadas del primer entregable (Como máximo a los 30 días de emitida la Orden de Servicio). 2do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas del segundo entregable (Como máximo a los 60 días de emitida la Orden de Servicio). 3do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas de la tercera entregable (Como máximo a los 90 días de emitida la Orden de Servicio). Antes de la finalización del servicio, el proveedor(a) deberá entregar su solicitud de pago, con la conformidad y verificación del servicio del Responsable de la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados de la Red de Salud Islay. 8.Periodo/Plazo de prestación del Servicio El servicio será brindado por 90 días, desde LA EMISION DE LA ORDEN DE SERVICIO. El cual se inicia desde el día siguiente de suscrito el contrato o de notificada la Orden de Servicio hasta la conformidad y prestación pago.			

PEDIDO DE SERVICIO N°

000208

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 19/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONA
Motivo : OFICIO NRO 145-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
	9.Monto de honorarios: El costo total del servicio será de VEINTE MIL CUATROCIENTOS SOLES (S/ 20,400.00) El pago se efectuará al final de cada mes a la presentación del producto correspondiente y se pagará de la siguiente manera: a.S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del primer entregable. b.S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del segundo entregable. c.S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del tercer entregable. 10.Forma de Pago: El pago se efectuará en soles de acuerdo con los entregables dentro del plazo de diez días (10) siguientes de efectuada la prestación y otorgada la conformidad del área usuaria. Asimismo, será después de la entrega del informe precedente, mediante el abono directo en cuenta bancaria del sistema financiero nacional, para lo cual deberá comunicar su código de cuenta interbancario (CCI). 11.Conformidad del Servicio: La Conformidad del servicio estará a cargo del Jefe Responsable al Establecimiento de Salud asignado, en coordinación y aprobación por el Coordinador(a) de la estrategia sanitaria de metales pesados y V*B° del Director Ejecutivo de la Red de Salud Islay. 12.Otras penalidades aplicables En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de la disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procedimientos.			

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
.....
José Carlos Nieto Chambi
Bijo C.B.R 11421
COORD. DE METALES PESADOS
Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
.....
DRA. ISABEL MONICA PARRA BALTAZAR
CMP. 80947 RNE 046493
DIRECTORA EJECUTIVA
Firma Autorizada



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

Mollendo, 24 de abril del 2024

OFICIO N° 151-GRA/GRSA/GR-DRSI-ADM-LOG

Señor:

Dr. Abraham Rodríguez Rivas
Gerente Regional de Salud Arequipa

Presente. -

ATENCION: Dirección Ejecutiva de Administración

ASUNTO: Requerimiento de atención medica por
locación de servicios meta 47

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente, y a la vez solicitarle la contratación de Medico General en el clasificador de 23.29.11 de la **META 047** con Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, para la actividad **EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS**, que requiere el Programa de Enfermedades no Transmisibles de la RSI.

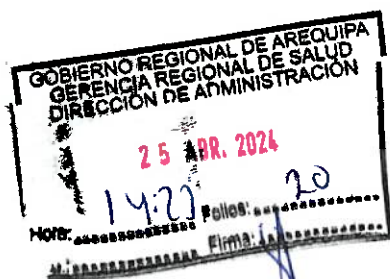
- 01 MEDICO GENERAL PARA C.S. COCACHACRA, PERIODO 60 DIAS.
- 01 MEDICO GENERAL PARA C.S. LA CURVA, PERIDO 60 DIAS.

Este gasto se afectará al siguiente presupuesto:

PRESUPUESTO	RECURSOS ORDINARIOS
PROGRAMA	0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
PRODUCTO	3043997
ACT / AI / OBR	5000103 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS
SIAF / META	0047
PARTIDA	23.29.11
CALENDARIO	ABRIL
VALOR REFERENCIAL	S/. 27,200.00

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi estima personal.

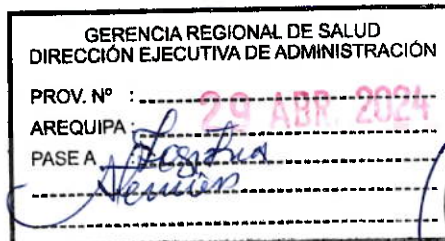
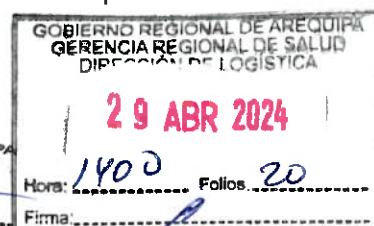
Atentamente,



IMPB/JNCH/jnch
c.c. Archivo

Número de registro: **6886946**
Número de expediente: **4305371**

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
DRA. ISABEL MONICA PARRA BALTAZAR
CMP 20943 RNE 046493
DIRECTORA EJECUTIVA



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA
UNIDAD DE PROGRAMACIÓN

FECHA: **29 ABR 2024**
FIRMA: **ds 48pm**

www.saludarequipa.gob.pe
KM 2 Carretera Mollendo-Mejía- Mollendo
Telfs. 054-534626, 054-532618
radiolav@saludarequipa.gob.pe

PEDIDO DE SERVICIO N°

000212

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO. 156-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
070500030807	SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA	2.3. 2 9. 1 1	13,600.00	SERVICIO

TERMINOS DE REFERENCIA
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS PARA CONTRATACION DE PERSONAL MEDICO POR LOCACION DE SERVICIOS RELIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD PARA EL C.S COCACHACRA DE LA RED DE SALUD ISLAY - GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - REGION AREQUIPA

1.ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO:
Estrategia Sanitaria de PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, de la Red De Salud Islay.

2.OBJETO DE LA CONTRATACION:
Se requiere la contratación de los servicios de UN (01) MEDICO para el Servicio de Medicina, a fin de desarrollar actividades propias de su servicio en especial tamizaje, tratamiento y seguimiento de personas afectadas por intoxicación de Metales Pesados en el C.S. COCACHACRA.

3.FINALIDAD PUBLICA:
PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES - META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, realiza el tamizaje, tratamiento y seguimiento de pacientes afectados por intoxicación de Metales Pesados, en cumplimiento a sus lineamientos,

que servirán como herramientas dentro del proceso para promover la salud en el ámbito de la Red de Salud Islay. Desarrollar actividades propias el servicio en personas que presentan síntomas o signos sugestivos de intoxicación, así como a sus familias y ámbito de desarrollo.

4.DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL SERVICIO ITEM DESCRIPCION CANTIDAD UNIDAD DE MEDIDA:

Unidad Orgánica que requiere el Servicio

"C.S. Cocachacra - M.R. Cocachacra - Red de Salud Islay

Cantidad Unidad De Medida

01 MEDICO GENERAL

Características del Servicio
"Realizar el tamizaje, tratamiento y seguimiento de Personas afectadas por intoxicaciones de Metales Pesadas.
"Prestar asistencia a los pacientes afectados por intoxicaciones de Metales Pesados
"Conformar los equipos de atención Integral - EAI
"Realizar el registro de información adecuado y oportuno de HIS y FUAS

"Realizar actividades preventivas y promocionales a nivel intramural y extramural
"Elaborar los informes respectivos de las actividades encomendadas.
"Cumplir las normas y directivas de bioseguridad, para garantizar la seguridad del prestador y usuario.
"Custodiar y dar buen uso de los bienes, equipos, insumos y otros signados, para el cumplimiento de

PEDIDO DE SERVICIO N°

000212

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO. 155-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
--------	--------------------------------------	--------------	-----------	---------------

sus servicios.
"Otras actividades que se le indique relacionado a su servicio.

5. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DEL POSTOR:
Perfil del Proveedor(a) del Servicio
Formación Académica Experiencia General:
"Título profesional
"Certificado de habilitación profesional vigente
"Resolución de término de SERUMS

"Copia DNI
"Contar con RNP vigente
"Declaración jurada de gozar de buena salud.
"Declaración jurada de No tener antecedentes Policiales, Penales y Judiciales.
"Declaración jurada de no tener impedimento para contratar con el estado
"Seguro complementario por trabajo de riesgo.

Experiencia
"Acreditar experiencia mínima de un (01) año, excluyendo el SERUMS (indispensable).
"Se considerará la experiencia de prestación de servicios en Entidades Públicas y/o Privadas.

Capacitación
"Cursos de capacitación en Bioseguridad
"Ofimática e internet

Competencias
"Trabajo en equipo
"Trabajo bajo presión
"Proactivo
"Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados oportunamente.

Ética y Valores
"Solidaridad y honradez

6. LUGAR DE ENTREGA:
Lugar/Ámbito de prestación del Servicio
El servicio será brindado en:

"C.S. Cocachacra de la MR Cocachacra e itinerante en el ámbito de la Red de Salud Islay según se requiera.

7. Condiciones del Servicio
"El Establecimiento de Salud proporcionará los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades y equipo de protección personal (EPP).
"El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de salud, vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cual

"El Establecimiento de Salud - Gerencia Regional de Salud Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
"El proveedor(a) tiene la responsabilidad de salvaguardar los bienes que se encuentra registrado en el inventario del Establecimiento de Salud, caso contrario tendrá que reponer el

el bien valorizado por el área de Patrimonio.
"El proveedor(a) deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.
"El proveedor(a) deberá contar con las tres dosis de vacunación contra COVID-19

PEDIDO DE SERVICIO N° 000212

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO. 156-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
	8.Conformidad del servicio - Entregable La Conformidad del servicio estará a cargo del Jefe Responsable al Establecimiento de Salud asignado, en coordinación y aprobación por el Coordinador(a) de la estrategia sanitaria de metales pesados y V*B* del Director Ejecutivo de la Red de Salud Islay. Producto: 1er Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan, realizadas del primer entregable (Como máximo a los 30 días de emitida la Orden de Servicio). 2do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas del segundo entregable (Como máximo a los 60 días de emitida la Orden de Servicio). Antes de la finalización del servicio, el proveedor(a) deberá entregar su solicitud de pago, con la conformidad y verificación del servicio del Responsable de la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados de la Red de Salud Islay.			
	9.Periodo/Plazo de prestación del Servicio El servicio será brindado por 60 días, desde LA EMISION DE LA ORDEN DE SERVICIO. El cual se inicia desde el día siguiente de suscrito el contrato o de notificada la Orden de Servicio hasta la conformidad y prestación pago.			
	10.Monto de honorarios: El costo total del servicio será de TRECE MIL SEICIENTOS SOLES (S/ 13,600.00) El pago se efectuará al final de cada mes a la presentación del producto correspondiente y se pagará de la siguiente manera: a.S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del primer entregable. b.S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del segundo entregable			
	11.Forma de Pago: El pago se efectuará en soles de acuerdo con los entregables dentro del plazo de diez días (10) siguientes de efectuada la prestación y otorgada la conformidad del área usuaria. Asimismo, será después de la entrega del Informe precedente, mediante el abono directo en cuenta bancaria del sistema financiero nacional, para lo cual deber deberá comunicar su código de cuenta interbancario (CCI).			
	12.PENALIDAD POR MORA: Se aplicará penalidad por mora en la ejecución de la prestación, en caso de retraso injustificado por el contratista, y la Entidad aplicará de forma automática una penalidad por cada día de atraso y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula: Penalidad diaria = 0.10 x Monto del Contrato F x Plazo en Días Donde F = tiene los siguientes valores: a)Para plazos menores a sesenta (60) días: F = 0.40			

PEDIDO DE SERVICIO N°

000212

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO. 156-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-CLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
	13.INCUMPLIMIENTO: El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato. La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad. Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato. 14.ANTICORRUPCION: El proveedor no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueda 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 con lo establecido en el artículo 11° de la Ley de contrataciones del Estado - Ley N° 30225, el artículo 138.4 de su reglamento, aprobado con el D.S. N° 344- 2018-EF y la vigente "Directiva N°01-2021-GRA-OPDI, aprobada con Resolución Ejecutiva Regional N°48-GRA/GR. 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, de la empresa, así como los 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. Asimismo, 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 y prácticas; a través de los canales dispuestos por la GERENCIA REGIONAL DE SALUD, OCI, Dirección de Administración, Dirección de Logística. 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			

PEDIDO DE SERVICIO N°

000212

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. COCACHACRA
Entregar a Sr(a) : HUERTAS ACOSTA OLINDA GEORGINA
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO. 158-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-CLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
--------	--------------------------------------	--------------	-----------	---------------

Gerencia Regional de Salud pueda accionar.


José Carlos Méndez Chaurín
Especialista
C.B.P. 11427

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

DRA. ISABEL MONICA PARRA SALTAZAR
CMP 80993 RNE 046493
DIRECTORA EJECUTIVA

Firma Autorizada



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he-
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

TERMINOS DE REFERENCIAS

PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS PARA CONTRATACION DE PERSONAL MEDICO POR LOCACION DE SERVICIOS RELIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD PARA EL C.S COCACHACRA DE LA RED DE SALUD ISLAY - GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - REGION AREQUIPA

1. ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO:

Estrategia Sanitaria de PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES, META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, de la Red De Salud Islay.

2. OBJETO DE LA CONTRATACION:

Se requiere la contratación de los servicios de UN (01) MEDICO para el Servicio de Medicina, a fin de desarrollar actividades propias de su servicio en especial tamizaje, tratamiento y seguimiento de personas afectadas por Intoxicación de Metales Pesados en el C.S. COCACHACRA.

3. FINALIDAD PUBLICA:

PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES - META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, realiza el tamizaje, tratamiento y seguimiento de pacientes afectados por intoxicación de Metales Pesados, en cumplimiento a sus lineamientos, que servirán como herramientas dentro del proceso para promover la salud en el ámbito de la Red de Salud Islay, Desarrollar actividades propias el servicio en personas que presentan síntomas o signos sugestivos de intoxicación, así como a sus familias y ámbito de desarrollo.

4. DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL SERVICIO ITEM DESCRIPCION CANTIDAD UNIDAD DE MEDIDA:

Unidad Orgánica que requiere el Servicio

- C.S. Cocachacra – M.R. Cocachacra - Red de Salud Islay

Cantidad Unidad De Medida

01 MEDICO GENERAL

Características del Servicio

- Realizar el tamizaje, tratamiento y seguimiento de Personas afectadas por intoxicaciones de Metales Pesadas.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he-
Batallas de Junín y Ayacucho"



- Prestar asistencia a los pacientes afectados por intoxicaciones de Metales Pesados
- Conformar los equipos de atención integral - EAI
- Realizar el registro de información adecuado y oportuno de HIS y FUAS
- Realizar actividades preventivas y promocionales a nivel intramural y extramural
- Elaborar los informes respectivos de las actividades encomendadas.
- Cumplir las normas y directivas de bioseguridad, para garantizar la seguridad del prestador y usuario.
- Custodiar y dar buen uso de los bienes, equipos, insumos y otros signados, para el cumplimiento de sus servicios.
- Otras actividades que se le indique relacionado a su servicio.

5. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DEL POSTOR:

Perfil del Proveedor(a) del Servicio

Formación Académica Experiencia General:

- Título profesional
- Certificado de habilitación profesional vigente
- Resolución de término de SERUMS
- Copia DNI
- Contar con RNP vigente
- Declaración jurada de gozar de buena salud.
- Declaración jurada de No tener antecedentes Policiales, Penales y Judiciales.
- Declaración jurada de no tener impedimento para contratar con el estado
- Seguro complementario por trabajo de riesgo.

Experiencia

- Acreditar experiencia mínima de un (01) año, excluyendo el SERUMS (indispensable).
- Se considerará la experiencia de prestación de servicios en Entidades Públicas y/o Privadas.

Capacitación

- Cursos de capacitación en Bioseguridad
- Ofimática e internet

Competencias

- Trabajo en equipo
- Trabajo bajo presión
- Proactivo
- Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados oportunamente.

Ética y Valores

- Solidaridad y honradez



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he-
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

6. LUGAR DE ENTREGA:

Lugar/Ámbito de prestación del Servicio

El servicio será brindado en:

- C.S. Cocachacra de la MR Cocachacra e itinerante en el ámbito de la Red de Salud Islay según se requiera.

7. Condiciones del Servicio

- El Establecimiento de Salud proporcionará los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades y equipo de protección personal (EPP).
- El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de salud, vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
- El Establecimiento de Salud – Gerencia Regional de Salud Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
- El proveedor(a) tiene la responsabilidad de salvaguardar los bienes que se encuentran registrados en el inventario del Establecimiento de Salud, caso contrario tendrá que reponer el bien valorizado por el área de Patrimonio.
- El proveedor(a) deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.
- El proveedor(a) deberá contar con las tres dosis de vacunación contra COVID-19

8. Conformidad del servicio – Entregable

La Conformidad del servicio estará a cargo del Jefe Responsable al Establecimiento de Salud asignado, en coordinación y aprobación por el Coordinador(a) de la estrategia sanitaria de metales pesados y V°B° del Director Ejecutivo de la Red de Salud Islay.

Producto:

1er Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan, realizadas del primer entregable (Como máximo a los 30 días de emitida la Orden de Servicio).

2do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas del segundo entregable (Como máximo a los 60 días de emitida la Orden de Servicio).

Antes de la finalización del servicio, el proveedor(a) deberá entregar su solicitud de pago, con la conformidad y verificación del servicio del Responsable de la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados de la Red de Salud Islay.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decento de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

9. Periodo/Plazo de prestación del Servicio

El servicio será brindado por 60 días, desde LA EMISION DE LA ORDEN DE SERVICIO. El cual se inicia desde el día siguiente de suscrito el contrato o de notificada la Orden de Servicio hasta la conformidad y prestación pago.

10. Monto de honorarios:

El costo total del servicio será de **TRECE MIL SEICIENTOS SOLES** (S/ 13,600.00) El pago se efectuará al final de cada mes a la presentación del producto correspondiente y se pagará de la siguiente manera:

- a. S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del primer entregable.
- b. S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del segundo entregable

11. Forma de Pago:

El pago se efectuará en soles de acuerdo con los entregables dentro del plazo de diez días (10) siguientes de efectuada la prestación y otorgada la conformidad del área usuaria.

Asimismo, será después de la entrega del informe precedente, mediante el abono directo en cuenta bancaria del sistema financiero nacional, para lo cual deberá comunicar su código de cuenta interbancario (CCI).

12. PENALIDAD POR MORA:

Se aplicará penalidad por mora en la ejecución de la prestación, en caso de retraso injustificado por el contratista, y la Entidad aplicará de forma automática una penalidad por cada día de atraso y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto del Contrato}}{F \times \text{Plazo en Días}}$$

Donde F = tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores a sesenta (60) días: F = 0.40

13. INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato.

La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad.

Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

14. ANTICORRUPCION:

El proveedor no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueda constituir un



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

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 con lo establecido en el artículo 11° de la Ley de contrataciones del Estado – Ley N° 30225, el artículo 138.4 de su reglamento, aprobado con el D.S. N° 344- 2018-EF y la vigente "Directiva N°01-2021-GRA-OPDI, aprobada con Resolución Ejecutiva Regional N°48-GRA/GR. 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, participacioncitas, de la empresa, así como los 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. Asimismo, 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 y prácticas; a través de los canales dispuestos por la GERENCIA REGIONAL DE SALUD, OCI, Dirección de Administración, Dirección de Logística. 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 Gerencia Regional de Salud pueda accionar.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
.....
DRA. ISABEL MONICA PARRA BALTAZAR
CNP 00943 RNE 066493
DIRECTORA EJECUTIVA

PEDIDO DE SERVICIO Nº 000213

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. LA CURVA
Entregar a Sr(a) : ROCA ORE SIDYE MARIETH
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO. 156-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
070500030807	SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA	2.3.2 9.1 1	13,600.00	SERVICIO

TERMINOS DE REFERENCIA

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS PARA CONTRATACION DE PERSONAL MEDICO POR LOCACION DE SERVICIOS RELIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD PARA EL C.S LA CURVA DE LA RED DE SALUD ISLAY - GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - REGION AREQUIPA

1.ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO:
Estrategia Sanitaria de PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES, META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, de la Red De Salud Islay.

2.OBJETO DE LA CONTRATACION:
Se requiere la contratación de los servicios de UN (01) MEDICO para el Servicio de Medicina, a fin de desarrollar actividades propias de su servicio en especial tamizaje, tratamiento y seguimiento de personas afectadas por intoxicación de Metales Pesados en el C.S. LA CURVA.

3.FINALIDAD PUBLICA:
PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES - META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, realiza el tamizaje, tratamiento y seguimiento de pacientes afectados por intoxicación de Metales Pesados, en cumplimiento a

sus lineamientos, que servirán como herramientas dentro del proceso para promover la salud en el ámbito de la Red de Salud Islay. Desarrollar actividades propias el servicio en personas que presentan síntomas o signos sugestivos de intoxicación, así como a sus familias y ámbito de desarrollo.

4.DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL SERVICIO ITEM DESCRIPCION CANTIDAD UNIDAD DE MEDIDA:

Unidad Orgánica que requiere el Servicio

"C.S. La Curva - M.R. La Punta - Red de Salud Islay

Cantidad Unidad De Medida

01 MEDICO GENERAL

Características del Servicio

"Realizar el tamizaje, tratamiento y seguimiento de Personas afectadas por intoxicaciones de Metales Pesadas.

"Prestar asistencia a los pacientes afectados por intoxicaciones de Metales Pesados

"Conformar los equipos de atención integral - EAI

"Realizar el registro de información adecuado y oportuno de HIS y FUAS

"Realizar actividades preventivas y promocionales a nivel intramural y extramural

"Elaborar los informes respectivos de las actividades encomendadas.

"Cumplir las normas y directivas de bioseguridad, para garantizar la seguridad del prestador y usuario.

"Custodiar y dar buen uso de los bienes, equipos, insumos y otros signados, para el cumplimiento de

sus servicios.

"Otras actividades que se le indique relacionado a su servicio.

PEDIDO DE SERVICIO N° 000213

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. LA CURVA
Entregar a Sr(a) : ROCA ORE SIDYE MARIETH
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONA
Motivo : OFICIO NRO. 156-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
.	5.REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DEL POSTOR: Perfil del Proveedor(a) del Servicio Formación Académica Experiencia General: "Título profesional "Certificado de habilitación profesional vigente "Resolución de termino de SERUMS "Copia DNI "Contar con RNP vigente "Declaración jurada de gozar de buena salud. "Declaración jurada de No tener antecedentes Policiales, Penales y Judiciales. "Declaración jurada de no tener impedimento para contratar con el estado "Seguro complementario por trabajo de riesgo. Experiencia "Acreditar experiencia mínima de un (01) año, excluyendo el SERUMS (indispensable). "Se considerará la experiencia de prestación de servicios en Entidades Públicas y/o Privadas. Capacitación "Cursos de capacitación en Bioseguridad "Ofimática e internet Competencias "Trabajo en equipo "Trabajo bajo presión "Proactivo "Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados oportunamente. Ética y Valores "Solidaridad y honradez 6.LUGAR DE ENTREGA: Lugar/Ámbito de prestación del Servicio El servicio será brindado en: "C.S. La Curva de la MR La Punta e itinerante en el ámbito de la Red de Salud Islay según se requiera. 7.Condiciones del Servicio "El Establecimiento de Salud proporcionara los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades y equipo de protección personal (EPP). "El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de salud, vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cual trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio. "El Establecimiento de Salud - Gerencia Regional de Salud Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior. "El proveedor(a) tiene la responsabilidad de salvaguardar los bienes que se encuentra registrado en el inventario del Establecimiento de Salud, caso contrario tendrá que reponer el bien valorizado por el área de Patrimonio. "El proveedor(a) deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso. "El proveedor(a) deberá contar con las tres dosis de vacunación contra COVID-19			

PEDIDO DE SERVICIO N° 000213

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. LA CURVA
Entregar a Sr(a) : ROCA ORE SIDYE MARIETH
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS
Motivo : OFICIO NRO. 156-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
	8.Conformidad del servicio - Entregable La Conformidad del servicio estará a cargo del Jefe Responsable al Establecimiento de Salud asignado, en coordinación y aprobación por el Coordinador(a) de la estrategia sanitaria de metales pesados y V*B* del Director Ejecutivo de la Red de Salud Islay. Producto: 1er Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan, realizadas del primer entregable (Como máximo a los 30 días de emitida la Orden de Servicio). 2do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas del segundo entregable (Como máximo a los 60 días de emitida la Orden de Servicio). Antes de la finalización del servicio, el proveedor(a) deberá entregar su solicitud de pago, con la conformidad y verificación del servicio del Responsable de la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados de la Red de Salud Islay.			
	9.Periodo/Plazo de prestación del Servicio El servicio será brindado por 60 días, desde LA EMISION DE LA ORDEN DE SERVICIO. El cual se inicia desde el día siguiente de suscrito el contrato o de notificada la Orden de Servicio hasta la conformidad y prestación pago.			
	10.Monto de honorarios: El costo total del servicio será de TRECE MIL SEICIENTOS SOLES (S/ 13,600.00) El pago se efectuará al final de cada mes a la presentación del producto correspondiente y se pagará de la siguiente manera: a.S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del primer entregable. b.S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del segundo entregable.			
	11.Forma de Pago: El pago se efectuará en soles de acuerdo con los entregables dentro del plazo de diez días (10) siguientes de efectuada la prestación y otorgada la conformidad del área usuaria. Asimismo, será después de la entrega del informe precedente, mediante el abono directo en cuenta bancaria del sistema financiero nacional, para lo cual deberá comunicar su código de cuenta Interbancario (CCI).			
	12.PENALIDAD POR MORA: Se aplicará penalidad por mora en la ejecución de la prestación, en caso de retraso injustificado por el contratista, y la Entidad aplicará de forma automática una penalidad por cada día de atraso y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula: Penalidad diaria = 0.10 x Monto del Contrato			
	13.INCUMPLIMIENTO: El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato. La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad. Para ello, la Entidad comunicará por e			

PEDIDO DE SERVICIO N°

000213

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL D
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000765

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. LA CURVA
Entregar a Sr(a) : ROCA ORE SIDYE MARIETH
Fecha : 25/04/2024
Actividad Operativa : E0422 0018-5000103-4399701-EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONA
Motivo : OFICIO NRO. 156-2024-GRA/GRSA-GR-DRSI-ADM-OLOG

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0047	20	044	0097	0018	3043997	5000103

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor \$/.	Unidad Medida
--------	--------------------------------------	--------------	------------	---------------

por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

14.ANTICORRUPCION:
El proveedor no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueda constituir un incumplimiento a la ley, tales como

indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia con lo establecido en el artículo 11° de la Ley de contrataciones del Estado - Ley N° 30225, el artículo 138.4 de su reglamento, aprobado con el D.S. N° 344- 2018-EF y la vigente

"Directiva N°01-2021-GRA-OPDI, aprobada con Resolución Ejecutiva Regional N°48-GRA/GR. 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

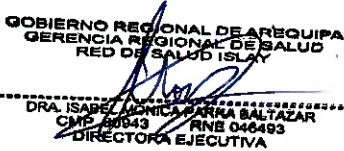
socios, accionistas, participacioncitas, de la empresa, así como los integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de La Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento. Asimismo, EL CONTRATISTA se compromete a comunicar

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 y prácticas; a través de los canales dispuestos por la GERENCIA REGIONAL

DE SALUD, OCI, Dirección de Administración, Dirección de Logística. 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 Gerencia Regional de Salud pueda accionar.


Jose Gerardo Mesa Chauris
Biólogo
C.B.P. 11427

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

DRA. ISABEL GARCIA BARRA BALTAZAR
CMP 80843 RNE 046493
DIRECTORA EJECUTIVA

Firma Autorizada



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

TERMINOS DE REFERENCIAS

PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS PARA CONTRATACION DE PERSONAL MEDICO POR LOCACION DE SERVICIOS RELIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD PARA EL C.S LA CURVA DE LA RED DE SALUD ISLAY - GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - REGION AREQUIPA

1. ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO:

Estrategia Sanitaria de PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES, META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, de la Red De Salud Islay.

2. OBJETO DE LA CONTRATACION:

Se requiere la contratación de los servicios de UN (01) MEDICO para el Servicio de Medicina, a fin de desarrollar actividades propias de su servicio en especial tamizaje, tratamiento y seguimiento de personas afectadas por Intoxicación de Metales Pesados en el C.S. LA CURVA.

3. FINALIDAD PUBLICA:

PROGRAMA 018 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES - META 047- TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR METALES PESADOS, realiza el tamizaje, tratamiento y seguimiento de pacientes afectados por intoxicación de Metales Pesados, en cumplimiento a sus lineamientos, que servirán como herramientas dentro del proceso para promover la salud en el ámbito de la Red de Salud Islay, Desarrollar actividades propias el servicio en personas que presentan síntomas o signos sugestivos de intoxicación, así como a sus familias y ámbito de desarrollo.

4. DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL SERVICIO ITEM DESCRIPCION CANTIDAD UNIDAD DE MEDIDA:

Unidad Orgánica que requiere el Servicio

- C.S. La Curva – M.R. La Punta - Red de Salud Islay

Cantidad Unidad De Medida

01 MEDICO GENERAL

Características del Servicio

- Realizar el tamizaje, tratamiento y seguimiento de Personas afectadas por intoxicaciones de Metales Pesadas.
- Prestar asistencia a los pacientes afectados por intoxicaciones de Metales Pesados
- Conformar los equipos de atención integral – EAI



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
SERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las he
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

- Realizar el registro de información adecuado y oportuno de HIS y FUAS
- Realizar actividades preventivas y promocionales a nivel intramural y extramural
- Elaborar los informes respectivos de las actividades encomendadas.
- Cumplir las normas y directivas de bioseguridad, para garantizar la seguridad del prestador y usuario.
- Custodiar y dar buen uso de los bienes, equipos, insumos y otros signados, para el cumplimiento de sus servicios.
- Otras actividades que se le indique relacionado a su servicio.

5. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DEL POSTOR:

Perfil del Proveedor(a) del Servicio

Formación Académica Experiencia General:

- Título profesional
- Certificado de habilitación profesional vigente
- Resolución de termino de SERUMS
- Copia DNI
- Contar con RNP vigente
- Declaración jurada de gozar de buena salud.
- Declaración jurada de No tener antecedentes Policiales, Penales y Judiciales.
- Declaración jurada de no tener impedimento para contratar con el estado
- Seguro complementario por trabajo de riesgo.

Experiencia

- Acreditar experiencia mínima de un (01) año, excluyendo el SERUMS (indispensable).
- Se considerará la experiencia de prestación de servicios en Entidades Públicas y/o Privadas.

Capacitación

- Cursos de capacitación en Bioseguridad
- Ofimática e internet

Competencias

- Trabajo en equipo
- Trabajo bajo presión
- Proactivo
- Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados oportunamente.

Ética y Valores

- Solidaridad y honradez

6. LUGAR DE ENTREGA:

Lugar/Ámbito de prestación del Servicio



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he-
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

El servicio será brindado en:

- C.S. La Curva de la MR La Punta e itinerante en el ámbito de la Red de Salud Islay según se requiera.

7. Condiciones del Servicio

- El Establecimiento de Salud proporcionara los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades y equipo de protección personal (EPP).
- El proveedor(a) asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de salud, vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
- El Establecimiento de Salud – Gerencia Regional de Salud Arequipa no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
- El proveedor(a) tiene la responsabilidad de salvaguardar los bienes que se encuentra registrado en el inventario del Establecimiento de Salud, caso contrario tendrá que reponer el bien valorizado por el área de Patrimonio.
- El proveedor(a) deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.
- El proveedor(a) deberá contar con las tres dosis de vacunación contra COVID-19

8. Conformidad del servicio – Entregable

La Conformidad del servicio estará a cargo del Jefe Responsable al Establecimiento de Salud asignado, en coordinación y aprobación por el Coordinador(a) de la estrategia sanitaria de metales pesados y V°B° del Director Ejecutivo de la Red de Salud Islay.

Producto:

1er Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan, realizadas del primer entregable (Como máximo a los 30 días de emitida la Orden de Servicio).

2do Producto: Presentación de solicitud de pago detallando las actividades realizadas, acompañadas de los documentos que lo sustentan realizadas del segundo entregable (Como máximo a los 60 días de emitida la Orden de Servicio).

Antes de la finalización del servicio, el proveedor(a) deberá entregar su solicitud de pago, con la conformidad y verificación del servicio del Responsable de la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados de la Red de Salud Islay.

9. Periodo/Plazo de prestación del Servicio

El servicio será brindado por 60 días, desde LA EMISION DE LA ORDEN DE SERVICIO. El cual se inicia desde el día siguiente de suscrito el contrato o de notificada la Orden de Servicio hasta la conformidad y prestación pago.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he-
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

10. Monto de honorarios:

El costo total del servicio será de **TRECE MIL SEICIENTOS SOLES** (S/ 13,600.00) El pago se efectuará al final de cada mes a la presentación del producto correspondiente y se pagará de la siguiente manera:

- a. S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del primer entregable.
- b. S/ 6,800,00 (Seis Mil Ochocientos y 00/100 soles) al cumplimiento del segundo entregable.

11. Forma de Pago:

El pago se efectuará en soles de acuerdo con los entregables dentro del plazo de diez días (10) siguientes de efectuada la prestación y otorgada la conformidad del área usuaria.

Asimismo, será después de la entrega del informe precedente, mediante el abono directo en cuenta bancaria del sistema financiero nacional, para lo cual deberá comunicar su código de cuenta interbancario (CCI).

12. PENALIDAD POR MORA:

Se aplicará penalidad por mora en la ejecución de la prestación, en caso de retraso injustificado por el contratista, y la Entidad aplicará de forma automática una penalidad por cada día de atraso y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0,10 \times \text{Monto del Contrato}}{F \times \text{Plazo en Días}}$$

Donde F = tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores a sesenta (60) días: F = 0.40

13. INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato constituye causal de resolución automática del contrato.

La Entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el presente contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple solicitud de la Entidad.

Para ello, la Entidad comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre la resolución del contrato.

14. ANTICORRUPCION:

El proveedor no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueda 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 con lo establecido en el artículo 11° de la Ley de contrataciones del Estado – Ley N° 30225, el artículo 138.4 de su reglamento, aprobado con el D.S. N° 344- 2018-EF y la vigente "Directiva N°01-2021-GRA-OPDI,



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las he-
Batallas de Junín y Ayacucho"



GOBIERNO REGIONAL

aprobada con Resolución Ejecutiva Regional N°48-GRA/GR. 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, de la empresa, así como los 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. Asimismo, 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 y prácticas; a través de los canales dispuestos por la GERENCIA REGIONAL DE SALUD, OCI, Dirección de Administración, Dirección de Logística. 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 Gerencia Regional de Salud pueda accionar.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY

DRA. ISABEL MONICA PARRA BALTAZAR
EMP. 80943 RNE 048493
DIRECTORA EJECUTIVA