



TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACIÓN DE PROFESIONAL DE SALUD PARA SOPORTE DE EPIDEMIOLOGÍA PARA EL C.S. COCACHACRA - RED DE SALUD ISLAY

1. **ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO**
Jefatura del C.S. COCACHACRA de la MICRO RED COCACHACRA – Red de Salud Islay.
2. **OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**
Se requiere la contratación de los servicios de **01 BIOLOGO PROFESIONAL DE SALUD PARA EPIDEMIOLOGÍA**, para realizar estudio, evaluación y resolución técnica de los problemas de salud hospitalaria del C.S. Cocachacra – Micro Red Cocachacra
3. **FINALIDAD PÚBLICA**
Contar con el talento humano como parte de la operación y mantenimiento del establecimiento de salud C.S. Cocachacra - MR Cocachacra – del ámbito de la Red de Salud Islay y del Gobierno Regional de Arequipa.
4. **DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO**
ACTIVIDADES A REALIZAR
 - Coordinar acciones para la prevención y control de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, en especial la vigilancia comunitaria de COVID-19, Viruela de mono, DENGUE, Contaminación con metales pesados otras de importancia en salud pública.
 - Control y seguimiento de los casos identificados como vigilancia epidemiológica.
 - Planificar, ejecutar, supervisar y monitorizar las medidas de capacitación y difusión en los temas de higiene, bioseguridad y prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en las áreas asistenciales y administrativas del Centro de Salud Cocachacra.
 - Participar en la elaboración y ejecución del plan de contingencia en los casos de situaciones de emergencias y desastres.
 - Participa en la investigación Epidemiológica y estudio de Brote, así como vigilar el llenado correcto de las fichas epidemiológicas de enfermedades o daños sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública.
 - Informe mensual de las actividades de vigilancia
 - Absolver consultas técnicas en aspectos de su competencia.
 - Otras funciones que le asignen sus superiores en el marco de sus competencias**Perfil del Proveedor del Servicio**
 - Resolución de término de SERUMS, según normativa vigente.
 - Título de carrera universitaria de BIOLOGO.
 - Colegiatura y habilitación profesional.
 - Fotocopia simple del Documento Nacional de Identidad (vigente).

RED DE SALUD ISLAY
MICRO RED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA

.....
Dra. Olinda Georgina Acosta
JEFE DE LA MICRORED COCACHACRA
DNI 29319905

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

.....
MC. GUIDO FERRER CAHUANA HUALPA
C.M.P. 27051
DIRECTOR EJECUTIVO



- Constancia de Registro Nacional de Proveedores vigente (RNP).
- Contar con registro único de contribuyentes (RUC) vigente.
- No tener impedimento para contratar con el estado.
- No tener impedimento para contratar con el estado (declaración jurada).
- Seguro de riesgo contra accidentes de trabajo.
- Declaración jurada de no estar inscrito en el registro de deudores alimentarios morosos-REDAM.
- Carta de autorización para el CCI.
- Declaración jurada de nepotismo.

Experiencia

- Acreditar experiencia mínima de 06 meses en el sector público/ privado.

Capacitación

- 01 Curso en tema de salud de 12 horas.
- Estudios afines al puesto que se le solicita.

Competencias

- Habilidad analítica
- Capacidad de ajustes a los lineamientos y políticas institucionales
- Disposición para trabajar en equipo y bajo presión
- Vocación de servicio, actitud de servicio, proactividad
- Comunicación, creatividad, iniciativa, liderazgo
- Ética, valores: solidaridad y honradez
- Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno

5. LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO

El Servicio será brindado en el C.S. Cocachacra, Calle Italia S/N Avis Villa del Valle Cocachacra– Distrito de Cocachacra – provincia de Islay.

6. CONDICIONES DEL SERVICIO

- El proveedor asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
- En tal sentido, el contratista no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
- El proveedor deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.
- El Contratista, por su propia cuenta y costo, proporcionará las siguientes facilidades al proveedor, durante la ejecución del servicio: Materiales e insumos y equipo, para las actividades de atención de pacientes necesarios para el desarrollo del servicio.

7. PERIODO/PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio se prestará en un plazo de sesenta (60) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificada la Orden de Servicio.

8. MONTO DE HONORARIOS

El plazo de la contratación del servicio de BIOLOGO RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA es de 60 días calendarios, por un monto de S/.11,000.00 soles que se computa desde el día siguiente de notificada la orden de servicio vía correo

RED DE SALUD ISLAY
MIGRO RIO COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA
Dra. Olinda Georgina Huamani Acosta
JEFE DE LA UNIDAD DE COCACHACRA
0141.20318905

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

MC. GUIDO FERRER CAHUANA HUALPA
CMP 27051
DIRECTOR EJECUTIVO

electrónico de acuerdo al siguiente detalle.

9. FORMA DE PAGO

N	DETALLE	01 ENTREGABLE	TIEMPO	02 ENTREGABLE	TIEMPO	TOTAL
1	01 LOCADOR	S/. 5,500.00	30 días de calendario	S/. 5,500.00	60 días de calendario	S/. 11,000.00
	TOTAL	S/. 5,500.00		S/. 5,500.00		S/. 11,000.00

El pago de se realizará en soles y en dos armadas, previa presentación del comprobante de pago autorizado por la SUNAT y emisión de la conformidad, la forma de Pago crédito comercial, por armadas, mediante el abono en cualquier banco del sistema financiero nacional, para lo cual deberá adjuntar la cuenta interbancaria (CCI).

10. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La Conformidad del servicio y el visto bueno estará a cargo de la Jefatura de Centro de Salud Cochachacra, Director Red de Salud Islay.

Los entregables deberán ser remitidos mediante informe debidamente firmado.

Dichos entregables deberán contener:

- Informe del entregable en cumplimiento de actividades
- Copia de la orden de servicio suscrita con la entidad
- Comprobante de pago
- Código de cuenta interbancaria (CCI)
- Constancia de suspensión de 4ta categoría de corresponder

Los entregables deberán ser presentados, culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

Entregable:

- **Primer Entregable:** Presentación de informe de actividades realizadas a los 30 días calendarios siguientes de notificada la orden de servicio.
- **Segundo Entregable:** Presentación de informe de actividades realizadas a los 60 días calendarios siguientes de notificada la orden de servicio.

11. PENALIDADES POR MORA

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de la prestación objeto del contrato, la entidad le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, la penalidad se aplica y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

Penalidad diaria = $0.10 \times \text{Monto del contrato}$

F X plazos en días

Donde:

F= 0.25 para plazos mayores de (60) días o;

F= 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días

RED DE SALUD ISLAY
MICRO RED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA
Dra. Olinda Gabriela Huertas Acosta
JEFE DE LA MICRO RED COCACHACRA
DNI: 28319909

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
MC GUIDO FERRER CAHUANA HUALPA
CMP 27051
DIRECTOR EJECUTIVO

Las penalidades se computan desde el día de su surgimiento hasta el día en que se cumplan completamente la presentación a satisfacción del área usuaria. La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al 10% del monto del contrato vigente, o en su caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la entidad podrá resolver el contrato por incumplimiento.

12. 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.

13. 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 puedan constituir un incumplimiento a la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia a lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 30225- Ley de Contrataciones del Estado, el artículo 138.4 de su reglamento, aprobado con el D.S N° 344- 2018-EF, y la vigente "Directiva que regula la contratación de bienes y servicios por montos iguales o inferiores a ocho unidades impositivas tributarias vigentes".

Asimismo, el proveedor se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento.

Asimismo, el proveedor se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviere conocimiento; así también en adoptar medidas técnicas, organizacionales y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas, a través de los canales dispuestos por la GERESA.

De la misma manera, el proveedor 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 GERESA pueda accionar.

RED DE SALUD ISLAY
JEFATURA
MICRORED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA
Dña. Linda Georgina Huertas Acosta
JEFE DE LA MICRORED COCACHACRA
DNI 28119008
Responsable
Área Usuaria

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

MC GUIDO FERRER CAHUANA HUALPA
CMP: 27051
DIRECTOR EJECUTIVO



TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACIÓN DE ENFERMERAS (O) POR LOCACIÓN DE SERVICIOS

PARA EL C.S. COCACHACRA - RED DE SALUD ISLAY

1.- ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO

Jefatura del C.S. COCACHACRA de la MICRO RED COCACHACRA – Red de Salud Islay

2.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Se requiere la contratación de los servicios de **02 Enfermera (o)**, para brindar y garantizar la atención integral de enfermería al paciente de acuerdo al diagnóstico y tratamiento, así como el grado de dependencia para el servicio de enfermería del C.S. Cocachacra – Micro Red Cocachacra

3.- FINALIDAD PÚBLICA

Contar con el talento humano como parte de la operación y mantenimiento del establecimiento de salud C.S. Cocachacra - MR Cocachacra – del ámbito de la Red de Salud Islay y del Gobierno Regional de Arequipa.

4.- DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

ACTIVIDADES A REALIZAR

- Atención de inmunizaciones, vacunación institucional en los servicios de salud en instituciones educativas y casa por casa en horarios fijos y diferenciados incluidos sabados, domingos y feriados.
- Procedimientos en tópico.
- Atención de urgencias y emergencias, procedimientos en emergencia, traslado de pacientes.
- Atenciones integrales.
- Atención de control de crecimiento y desarrollo.
- Atenciones de vigilancia epidemiológica.
- Vacunación a domicilio, brigadas móviles, barridos locales y otras estrategias.
- Brindar cuidados de enfermería a la persona, familia y comunidad bajo la modalidad de oferta fija, móvil o telesalud, utilizando tecnologías de información establecidas, de acuerdo a la cartera de servicios de salud, modelo de atención de salud y modelo de organización de los servicios de salud vigente.
- Actividades de promoción de la salud a través de intervenciones educativas y comunicaciones individuales y colectivas.
- Otras funciones delegadas por el jefe del establecimiento de salud, alineadas a las funciones del cargo asignadas por norma expresa.

Perfil del Proveedor del Servicio

- Resolución de término de SERUMS, según normativa vigente.
- Título de carrera universitaria de Enfermería
- Colegiatura y habilitación profesional.
- Fotocopia simple del Documento Nacional de Identidad (vigente).
- Constancia de Registro Nacional de Proveedores vigente (RNP).
- Contar con registro único de contribuyentes (RUC) vigente.
- No tener impedimento para contratar con el estado.
- No tener impedimento para contratar con el estado (declaración jurada).
- Seguro de riesgo contra accidentes de trabajo.
- Declaración jurada de no estar inscrito en el registro de deudores alimentarios morosos-REDAM.
- Carta de autorización para el CCI.
- Declaración jurada de nepotismo.

RED DE SALUD ISLAY
MICRO RED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA

Dra. Olinda Georgina Huertas Acosta
JEFE DE LA MICRO RED COCACHACRA
DNI 29319905

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ISLAY
MC. GUIDO FERRER CAHUANA HUALPA
DIRECTOR EJECUTIVO

Experiencia

- Acreditar 2 años en el sector público y/o privado como mínimo

Capacitación

- 01 Curso en tema de salud de 12 horas.

Competencias

- Habilidad analítica
- Capacidad de ajustes a los lineamientos y políticas institucionales
- Disposición para trabajar en equipo y bajo presión
- Vocación de servicio, actitud de servicio, proactividad
- Comunicación, creatividad, iniciativa, liderazgo
- Ética, valores: solidaridad y honradez
- Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno

5.- LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO

El Servicio será brindado en el C.S. Cocachacra - MR Cocachacra distrito de Cocachacra – Provincia de Islay.

6.- CONDICIONES DEL SERVICIO

- El proveedor asume por su propia cuenta y costo, el traslado, estadía, alimentación, seguros personales (de vida y/o complementario por trabajo de riesgo), trámites y cualquier otro aspecto o concepto vinculado con la ejecución del servicio.
- En tal sentido, el contratista no asume ninguna responsabilidad ni reconoce ningún gasto por los conceptos señalados en el párrafo anterior.
- El proveedor deberá guardar reserva y confidencialidad de los asuntos e información que por efectos de la realización del servicio conozca y/o tenga acceso.
- El Contratista, por su propia cuenta y costo, proporcionará las siguientes facilidades al proveedor, durante la ejecución del servicio: Materiales e insumos y equipo, para las actividades de atención de pacientes necesarios para el desarrollo del servicio.

7.- PERIODO/PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio se prestará en un plazo de sesenta (60) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificada la Orden de Servicio.

8.- MONTO DE HONORARIOS

El plazo de la contratación del servicio de Enfermería es de 60 días calendarios, por un monto de S/.25,600.00 soles que se computa desde el día siguiente de notificada la orden de servicio via correo electrónico de acuerdo al siguiente detalle:

9. FORMA DE PAGO

FORMA DE PAGO						
N	DETALLE	01 ENTREGABLE	TIEMPO	02 ENTREGABLE	TIEMPO	TOTAL
1	01 LOCADOR	S/. 6,400.00	30 días de calendario	S/. 6,400.00	60 días de calendario	S/.12,800.00
2	02 LOCADOR	S/. 6,400.00	30 días de calendario	S/. 6,400.00	60 días de calendario	S/.12,800.00
TOTAL		S/.12,800.00		S/.12,800.00		S/25,600.00

El pago se realizara en soles y en dos armadas, previa presentación del comprobante de pago autorizado por la SUNAT y emisión de la conformidad, la forma de pago crédito comercial, por armadas mediante el abono en cualquier banco del sistema financiero

RED DE SALUD ISLAY
MICRO RED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA

Dra. Olinda Georgina Huertas Acosta
JEFE DE LA MICRO RED COCACHACRA
DNI/29319905

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

MC. GUIDO FERRER CAHUANA HUALPA
CNP: 27081
DIRECTOR EJECUTIVO



nacional, para lo cual deberá adjuntar la cuenta interbancaria (CCI).

10. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La Conformidad del servicio y el visto bueno estará a cargo de la Jefatura de Centro de Salud Cocachacra, Director Red de Salud Islay.

Los entregables deberán ser remitidos mediante informe debidamente firmado.

Dichos entregables deberán contener:

- Informe del entregable en cumplimiento de actividades
- Copia de la orden de servicio suscrita con la entidad
- Comprobante de pago
- Código de cuenta interbancaria (CCI)
- Constancia de suspensión de 4ta categoría de corresponder

Los entregables deberán ser presentados, culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

Entregable:

- **Primer Entregable:** Presentación de informe de actividades realizadas a los 30 días calendarios siguientes de notificada la orden de servicio.
- **Segundo Entregable:** Presentación de informe de actividades realizadas a los 60 días calendarios siguientes de notificada la orden de servicio.

11. PENALIDADES POR MORA

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de la prestación objeto del contrato, la entidad le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, la penalidad se aplica y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

Penalidad diaria = $0.10 \times \text{Monto del contrato}$

F X plazos en días

Donde:

F= 0.25 para plazos mayores de (60) días o;

F= 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días

Las penalidades se computan desde el día de su surgimiento hasta el día en que se cumplan completamente la presentación a satisfacción del área usuaria.

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al 10% del monto del contrato vigente, o en su caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la entidad podrá resolver el contrato por incumplimiento.

12.-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.



RED DE SALUD ISLAY
MICRO RED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA
Dra. Olinda Georgina Huertas Acosta
JEFE DE LA MICRO RED COCACHACRA
DNI. 29319905

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

MC. GUIDO FERRER CAHUANA HUALPA
CME-27051
DIRECTOR EJECUTIVO

13.- 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 puedan constituir un incumplimiento a la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia a lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 30225- Ley de Contrataciones del Estado, el artículo 138.4 de su reglamento, aprobado con el D.S N° 344- 2018-EF, y la vigente "Directiva que regula la contratación de bienes y servicios por montos iguales o inferiores a ocho unidades impositivas tributarias vigentes".

Asimismo, el proveedor se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento.

Asimismo, el proveedor se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviere conocimiento; así también en adoptar medidas técnicas, organizacionales y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas, a través de los canales dispuestos por la GERESA.

De la misma manera, el proveedor 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 GERESA pueda accionar.

RED DE SALUD ISLAY
MICRO RED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA

.....
Dña. Olinda Georgina Huertas Arosta
JEFE DE LA MICRO RED COCACHACRA
DNI: 28519907
Responsable
Área Usuaría

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

.....
MC. GUIDO FERREN CAHUANA HUALPA
CNP 27051
DIRECTOR EJECUTIVO