# INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR IREN SUR INVITACION PUBLICA AL PERSONAL POR LOCACION DE SERVICIOS

N°	FECHA DE INICIO	PROPUESTA DE HONORARIOS POR ENTREGABLE	CANTIDAD REQUERID A	PLAZO DE EJECUCION	SOLICITANTE	FTE. /FTO	DENOMINACION
1	06/11/2024	s/. 1700.00	03	02 ENTREGABLES (20 DIAS C/ENTREGABLE)	UNIDAD DE SEGUROS	DyT	TÉCNICO ADMINISTRATIVO
2	06/11/2024	s/. 1300.00	01	02 ENTREGABLES (20 DIAS C/ENTREGABLE)	UNIDAD DE SEGUROS	DyT	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
3	06/11/2024	s/, 1700.00	01	02 ENTREGABLES (20 DIAS C/ENTREGABLE)	UNIDAD DE SEGUROS	DyT	TÉCNICO EN INFORMÁTICA
4	06/11/2024	s/, 1800.00	01	02 ENTREGABLES (20 DIAS C/ENTREGABLE)	FARMACIA	DyT	TÉCNICO EN FARMACIA
5	06/11/2024	s/. 2600.00	01	02 ENTREGABLES (20 DIAS C/ENTREGABLE)	FARMACIA	DyT	QUÍMICO FARMACEUTICO
6	06/11/2024	s/. 2500.00	01	02 ENTREGABLES (20 DIAS C/ENTREGABLE)	FARMACIA	DyT	ESPECIALISTA EN INFORMÁTICA

REQUISITOS MINIMOS PARA BRINDAR LOS SERVICIOS	DETALLE
REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES	Obligatorio para todo profesional y/o no profesional que se presentan deberán contar
	con Constancia de Registro Nacional de Proveedores
REGISTO UNICO DE CONTRIBUYENTE	REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTE
RECIBO POR HONORARIOS	SUNAT

ETAPAS DEL PROCESO DE CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS	FECHAS	AREAS RESPONSABLES
Publicación convocatoria del proceso en el Facebook de IREN SUR	31/10/2024	Oficina de Logística-Adquisiciones y Área Usuaria
Presentación de expedientes 08:00 a 15:30 horas por mesa de partes	04/11/2024	Oficina de Logística-Adquisiciones y Área Usuaria
Evaluación de Curriculum Vitae	05/11/2024	Oficina de Logística-Adquisiciones y Área Usuaria
Publicación de resultados en el Facebook del IREN SUR	05/11/2024	Oficina de Logística-Adquisiciones y Área Usuaria
Inicio de servicio: Oficina de Logística 07:30	06/11/2024	Oficina de Logística-Adquisiciones y Área Usuaria



### INVITACION PUBLICA 2024 INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR IREN – SUR

#### **CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS**

#### SOLICITUD DE POSTULANTE

Señor Mc. Julio Adolph Suarez Cueva GERENTE DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR IREN – SUR Presente. -

#### Atención: Oficina de Logística

Yo, identificado/a con
DNI N°, domiciliado/a en
, con RUC:, ante
Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:
Que, habiéndose publicado en la página de Facebook del Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas del Sur IREN-SUR y la página web de la Gerencia de Salud a la invitación a postular
en el proceso de contratación de locación de servicios, me presento y solicito ser considerado
como postulante en el cargo de:de acuerdo a los términos de
referencia.
Para dicho efecto adjunto los documentos solicitados:
Arequipa,de noviembre del 2024



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

### ANEXO Nº 1 DECLARACIÓN JURADA SEGÚN DIRECTIVA N°002-2023-GRA-OPI

Señores
OFICINA DE LOGISTICA
ADJUDICACION SIN PROCESO N°001-2024
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo Nº 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.
- viii. Me comprometo a cumplir con plazo de ejecución de la orden de servicio que deberá ser notificada al correo electrónico:.....
- ix. No Estar Impedido y/o Inhabilitado para contratar con el Estado según lo indicado en la Ley 30225 y su reglamneto

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

REN OUR ADDITIONAL OF THE PROPERTY OF THE PROP

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

#### **Importante**

En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.



# ANEXO Nº 2 DECLARACIÓN JURADA NO ESTAR IMPEDIDO SEGÚN DIRECTIVA Nº002-2023-GRA-OPI

Señores
OFICINA DE LOGISTICA
ADJUDICACION SIN PROCESO N°001-2024
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, **postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA]**, declaro bajo juramento:

NO ESTAR IMPEDIDO SEGÚN LA DIRECTIVA N°002-2023-GRA-OPI EN EL PUNTO VI DISPOSICIONES GENERALES EN EL SUB PUNTO 6.13 IMPEDIMENTOS

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



# ANEXO Nº 3 DECLARACIÓN JURADA CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA

Señores
OFICINA DE LOGISTICA
ADJUDICACION SIN PROCESO N°001-2024
Presente.-



Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, declaro Bajo juramento Que cumplo con los términos de referencia siendo lo siguiente

N°	Descripción	Folio		
1	TENER CERTIFICADOS DE ESTUDIOS SECUNDARIOS COMPLETOS Y/O CONSTANCIA DE ESTUDIOS SUPERIORES Y/O TITULO DE TECNICO Y/O TITULO PROFESIONAL SEGÚN CORRESPONDA			
2	CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO			
3	COPIA SIMPLE DE DNI			
4	COPIA DE SIMPLE DE FICHA RUC			
5	REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES-RNP			
6	NO ESTAR IMPEDIDO SEGÚN DIRECTIVA Nº002-2023-GRA-OPI			
7	DECLARACIÓN JURADA SEGÚN DIRECTIVA Nº002-2023-GRA-OPI			
8	PROPUESTA ECONOMICA			
9	DECLARACION JURADA DE CONTAR CON CUALQUIER SEGURO DE SALUD			

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



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

#### ANEXO Nº 4

#### PRECIO DE LA OFERTA

Señores
OFICINA DE LOGISTICA
ADJUDICACION SIN PROCESO N°001 – 2024
Presente.-



Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

ENTREGABLES	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
02			
		TOTAL	

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

IRAL SUR S

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

# ANEXO Nº 5 DECLARACIÓN JURADA DE CONTAR CON CUALQUIER SEGURO DE SALUD

Señores
OFICINA DE LOGISTICA
ADJUDICACION SIN PROCESO N°001-2024
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, declaro Bajo juramento siguiente:

3 <b>2</b> 0	DE CONTAR CON CUALQUIER SEGURO DE SALUD SIENDO EL SIGUIENTE
•••	

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





CONTRATACION DEL SERVICIO POR PRODUCTO DE (01) DIGITADOR DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A PACIENTES SIS - LA UNIDAD DE SEGUROS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR

#### ı.

1.	Área	Usuaria						
	Unida	ad de Seg	uros del IREN SUR					
2	14		n de la contratación					
	Contr la Un	Contratar el Servicio por producto de 01 Digitador de Únicos de Atención, de las prestaciones brindadas a pacientes SIS, para a Unidad de Seguros del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur.						
3.		dad publ						
Contar con el servicio por producto de 01 Digitador de Formatos Únicos de Atención de las prestaciones SIS, para la Unidad de Seguros, con la finalidad de garantizar su reembolso y evitar la pérdida finan correspondiente reporte, la Oficina de Seguros trabaja con plazos establecidos por la IAFA SIS.								
4.		Antecedentes						
	Ante servio finano	io por p	nento de las atenciones brindadas a pacientes SIS, la Oficina de Seguros requiere contar en el breve plazo, con producto de O1 DIGITADOR de Formatos Únicos de Atención, para garantizar el reembolso y evitar perdic					
5.	Objet	ivo de la	contratación					
	Atend	Satisfacer en el más breve plazo, la necesidad de contar con el servicio por producto de 01 Digitador de Formatos Únicos de Atención, de las prestaciones brindadas a paciente SIS para la Unidad de Seguros y garantizar su reembolso y evitar perdida financiera.						
6.	Carac	terísticas	s y condiciones del servicio a contratar					
	6.1.	Descri	pción y cantidad del servicio a contratar					
	,	pacien	etar el Servicio por producto de 01 DIGITADOR de Formatos Únicos de Atención de las prestaciones brindadas etes SIS, durante 40 días, los cuales se realizaran en 02 entregables:    N° Armada					
	6.2.	Produc	Te leave the second of the sec					
		Primer  70 dia Re Segund 70 dia	perá realizar la entrega del siguiente producto: r entregable: 10 Formatos Únicos de Atención (hospitalización, emergencia, cirugías ambulatorias, consulta externa y apoyo a agnóstico), digitados en Aplicativo ARFSIS WEB y Registrados en Sistema IREN SUR. Evisión y seguimiento de la calidad de registro de los formatos únicos de atención a digitar (700 FUA). 10 Formatos Únicos de Atención (hospitalización, emergencia, cirugías ambulatorias, consulta externa y apoyo a agnóstico), digitados en Aplicativo ARFSIS WEB y Registrados en Sistema IREN SUR. Evisión y seguimiento de la calidad de registro de los formatos únicos de atención a digitar (700 FUA).					
	6.3.	Proced	Procedimiento (no corresponde)					
	6.4.		Plan de trabajo (no corresponde) Entrega de 02 productos descritos en el punto 6.2					
	6.5.	Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrologías y/o sanitarias, reglamentos y demás normas (no corresponde)						
	6.6.	Seguros (no corresponde)						
	6.7.	Presta	Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)					
	6.8.		Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)					
		6.8.1.	Lugar:					
			El servicio se prestara en la Unidad de Seguros del IREN SUR, ubicado en la Av. de la Salud S/N. Associara					
			El servicio se prestara en la Unidad de Seguros del IREN SUR, ubicado en la Av. de la Salud S/N – Arequipa.					
		6.8.2.	Plazo:					
		6.8.2.	Plazo:					
		6.8.2.	Plazo:    N° Armada   Plazo de Ejecución     1° entregable   20 días después de emitida o notificada la orden de servicio					

20 días después de emitida o notificada la orden de servicio

	6.9.	Resultados esperados						
		<ul> <li>El proveedor deberá entregar los r ARFSIS WEB y registrados en aplica</li> </ul>	ar los registros digitalizados de los formatos únicos de atención digitados en Aplicativo en aplicativo IREN SUR.					
7.	Requis	quisitos y recursos del proveedor						
	7.1.	Requisitos del proveedor						
		A.1 TENER TITULO DE TECNICO.Y/O BAC CARRERAS ADMINISTRATIVAS AFIN		ACION, ADMINISTRACION, CONTABILIDAD, SECRETARIADO O				
		A.2 EXPERIENCIA GENERAL LABORAL D	E 06 MESES EN SEC	FOR PÚBLICO				
		A.3 EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE 03 ME	ECTOR SALUD Y/O DIGITACIÓN DE FUAS					
		A.4 CONOCIMIENTO Y MANEJO DE PAQU	S - MÍNIMO PAQUETE OFFICE (NIVEL BÁSICO)					
		A.5 CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO						
		A.6 COPIA SIMPLE DE DNI						
		A.7 COPIA SIMPLE DE FICHA RUC						
		A.8 REGISTRO NACIONAL DE PROVEED	ORES -RNP					
		A.9 NO ESTAR IMPEDIDO - SEGÚN DIRE	ECTIVA N° 002-2023-G	RA-OPI				
		A 10 DECLARACION JURADA SEGÚN DIF	RECTIVA N° 002-2023-	FRA-OPI				
		A.11 PROPUESTA ECONOMICA (SEGÚN	ART. 73 Y 74 LCE 302	25 Y SU REGLAMENTO), ADJUNTAR CCI				
		A.12 DECLARACION JURADA DE CONTA	R CON CUALQUIER S	EGURO DE SALUD				
	7.2.	Recursos a ser provistos por el provee	dor (no correspond	e)				
8.	Otras	consideraciones para la ejecución de la	prestación					
	8.1.	Otras obligaciones (no corresponde)						
-								
	8.2.	Adelantos (no corresponde)						
	8.3.	Subcontratación						
		El Proveedor no podrá sub contratar a	terceros.					
	8.4.	Confidencialidad						
-		La información técnica y otros proporc	ionados por el insti	cuto, son de carácter confidencial.				
-	0.5	100,000						
	8.5.	Propiedad intelectual (no corresponde						
	8.6.	Medidas de control durante la ejecuc	ión contractual (no	corresponde)				
	8.7.	Conformidad de la prestación						
		<ul> <li>Carta dirigida al coordinador del servicio donde se indica el inicio del servicio y entrega del producto, detallando las acciones realizadas e indicando la fecha de culminación del servicio.</li> <li>La recepción y entrega del producto/entregable debe incluir la firma del Coordinador, quien supervisara el cumplimiento del servicio.</li> </ul>						
	8.8.	Forma de pago						
		actividades realizadas.	Se realizara el pago en 02 armadas previo informe del servicio ejecutado, donde se establezca la conformidad de las					
		N° Armada S	Plazo de Entrega	Observación				
		1° entregable	20 días	Previa conformidad del servicio				
		2° entregable	20 días	Previa conformidad del servicio				
		Así mismo, el pago se realizará por medio de depósito en cuenta bancaria para lo cual deberá indicar su N° de CCI (Código de Cuenta Interbancario), en la propuesta económica.						
	8.9.	Fórmula de reajuste (no corresponde)						
	8.10.							
			vidad Vigente					
	8.11.	Responsabilidad por vicios ocultos (n	Penalidades de acuerdo a la Normatividad Vigente  Responsabilidad por vicios ocultos (no corresponde)  Hasta un periodo de 12 meses según Ley 30225					
	8.12.							

II. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (no corresponde)

GERENCIA REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN SUR

DRA. LISBETH MARIBEL ARAMBULO SOSA COORDINADORA DE UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS

## CONTRATACION DEL SERVICIO POR PRODUCTO DE 01 DIGITADOR DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A PACIENTES SIS, PARA LA UNIDAD DE SEGUROS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR

#### I. TÉRMINOS DE REFERENCIA

	,	
4	A	Usuaria
1.	Area	HISHAMA

Unidad de Seguros del IREN SUR

#### 2. Denominación de la contratación

Contratar el Servicio por producto de 01 Digitador de Formatos Únicos de Atención, de las prestaciones brindadas a pacientes SIS, para la Unidad de Seguros del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur.

#### 3. Finalidad publica

Contar con el servicio por producto de 01 Digitador de Formatos Únicos de Atención de las prestaciones brindadas a pacientes SIS, para la Unidad de Seguros, con la finalidad de garantizar su reembolso y evitar la pérdida financiera, ya que para su correspondiente reporte, la Oficina de Seguros trabaja con plazos establecidos por la IAFA SIS.

#### 4. Antecedentes

Ante el incremento de las atenciones brindadas a pacientes SIS, la Oficina de Seguros requiere contar en el breve plazo, con el servicio por producto de O1 DIGITADOR de Formatos Únicos de Atención, para garantizar el reembolso y evitar perdida financiera.

#### 5. Objetivo de la contratación

Satisfacer en el más breve plazo, la necesidad de contar con el servicio por producto de 01 Digitador de Formatos Únicos de Atención, de las prestaciones brindadas a paciente SIS para la Unidad de Seguros y garantizar su reembolso y evitar perdida financiera.

#### 6. Características y condiciones del servicio a contratar

#### 6.1. Descripción y cantidad del servicio a contratar

Contratar el Servicio por producto de 01 DIGITADOR de Formatos Únicos de Atención de las prestaciones brindadas a pacientes SIS, durante 40 días, los cuales se realizaran en 02 entregables:

N° Armada	Plazo de Ejecución
1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio
2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio

# V° E

#### 6.2. Productos

#### Se deberá realizar la entrega del siguiente producto:

#### Primer entregable:

- 600 Formatos Únicos de Atención (consulta externa y apoyo al diagnóstico), digitados en Aplicativo ARFSIS WEB y Registrados en Sistema IREN SUR.
- Revisión y seguimiento de la calidad de registro de los formatos únicos de atención a digitar (600 FUA)

#### Segundo entregable:

- 600 Formatos Únicos de Atención (consulta externa y apoyo al diagnóstico), digitados en Aplicativo ARFSIS WEB y Registrados en Sistema IREN SUR.
- Revisión y seguimiento de la calidad de registro de los formatos únicos de atención a digitar (600 FUA)

#### 6.3. Procedimiento (no corresponde)

#### 6.4. Plan de trabajo (no corresponde)

Entrega de 02 productos descritos en el punto 6.2

6.5. Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrologías y/o sanitarias, reglamentos y demás normas (no corresponde)

#### 6.6. Seguros (no corresponde)

#### 6.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)

#### 6.8. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)

#### 6.8.1. Lugar

El servicio se prestara en la Unidad de Seguros del IREN SUR, ubicado en la Av. de la Salud S/N – Arequipa.

#### 6.8.2. Plazo:

N° Armada	Plazo de Ejecución
1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio
2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio

	6.9.	Resultados esperados							
		<ul> <li>El proveedor deberá entregar los registros digitalizados de los formatos únicos de atención digitados en Aplicativo ARFSIS WEB y registrados en aplicativo IREN SUR.</li> </ul>							
7.	Requis	itos y recursos del proveedor							
	7.1.	Requisitos del proveedor							
		A.1 TENER CERTIFICADOS DE ESTUDIOS SECUNDARIOS COMPLETOS Y/O CONSTANCIA DE ESTUDIOS SUPERIORES							
		A.2 EXPERIENCIA GENERAL LABORAL DE 03 MESES EN SECTOR PÚBLICO							
		A.3 EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE 03 MESES EN SEGUROS SECTOR SALUD Y/O DIGITACIÓN DE FUAS.							
		A.4 CONOCIMIENTO Y MANEJO DE PAQUETES INFORMÁTICOS - MÍNIMO PAQUETE OFFICE (NIVEL BÁSICO)							
		A,5 CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO							
		A,6 COPIA SIMPLE DE DNI							
		A.7 COPIA SIMPLE DE FICHA RUC							
		A,8 REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES –RNP							
		A,9 NO ESTAR IMPEDIDO – SEGÚN DIRECTIVA Nº 002-2023-GRA-OPI							
		A.10 DECLARACION JURADA SEGÚN DIRECTIVA Nº 002-2023-FRA-OPI							
		A.11 PROPUESTA ECONOMICA (SEGÚN ART. 73 Y 74 LCE 30225 Y SU REGLAMENTO), ADJUNTAR CCI							
		A,12 DECLARACION JURADA DE CONTAR CON CUALQUIER SEGURO DE SALUD							
	7.2.	Recursos a ser provistos por el proveedor (no corresponde)							
8.	Otras	consideraciones para la ejecución de la prestación							
	8.1.	Otras obligaciones (no corresponde)							
	8.2.	Adelantos (no corresponde)							
	8.3.	Subcontratación							
		El Proveedor no podrá sub contratar a terceros.							
	8.4.	Confidencialidad							
		La información técnica y otros proporcionados por el instituto, son de carácter confidencial.							
	8.5.	Propiedad intelectual (no corresponde)							
	8.6.	Medidas de control durante la ejecución contractual (no corresponde)							
	8.7.	Conformidad de la prestación							
		<ul> <li>Carta dirigida al coordinador del servicio donde se indica el inicio del servicio y entrega del producto, detallando las acciones realizadas e indicando la fecha de culminación del servicio.</li> <li>La recepción y entrega del producto/entregable debe incluir la firma del Coordinador, quien supervisara el cumplimiento del servicio.</li> </ul>							
	8.8.	Forma de pago							
		Se realizara el pago en 02 armadas (previo informe del servicio ejecutado, donde se establezca la conformidad de la actividades realizadas).							
		N° Armada Plazo de entrega Observación							
		1° entregable 20 días Previa conformidad del servicio							
		2° entregable 20 días Previa conformidad del servicio  Así mismo, el pago se realizará por medio de depósito en cuenta bancaria para lo cual deberá indicar su N° de Co							
-		(Código de Cuenta Interbancario), en la propuesta económica.							
_	8.9.	Fórmula de reajuste (no corresponde)							
_	8.10.								
		Penalidades de acuerdo a la Normatividad Vigente							
	8.11.	Responsabilidad por vicios ocultos  Hasta un periodo de 12 meses según Ley 30225							
	8.12.								

II. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN (no corresponde)

GOSIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN SUR

DRA. LISBETH MARIBEL ARAMBULO SOSA COORDINADORA DE UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS CONTRATACION DEL SERVICIO POR PRODUCTO DE SOPORTE INFORMATICO PARA LA REVISION Y SEGUIMIENTO DE FUA EN EL APLICATIVO ARFSIS WEB PARA LA OFICINA DE SEGUROS DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR

#### I. TÉRMINOS DE REFERENCIA

1.	Área Usuaria	

"Unidad de Seguros del IREN SUR

#### 2. Denominación de la contratación

Contratar el servicio por producto de soporte informático para la revisión y seguimiento de FUA en el aplicativo ARFSIS WEB de las prestaciones brindadas, para la Unidad de Seguros del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur.

#### 3. Finalidad publica

Contratar el Servicio por producto de soporte informático para la revisión y seguimiento de FUA en el aplicativo ARFSIS WEB de las prestaciones brindadas en el IREN SUR, con la finalidad de garantizar el reembolso y evitar la pérdida financiera; ya que la Unidad de Seguros trabaja con plazos establecidos por la IAFA SIS.

#### 4. Antecedentes

Ante la implementación del aplicativo ARFSIS WEB para el registro de los FUA, la Unidad de Seguros requiere contar en el breve plazo, con el servicio de soporte informático para la revisión, registro y seguimiento de los FUA de las prestaciones brindadas a pacientes SIS, garantizando el reembolso y evitar perdida financiera.

#### 5. Objetivo de la contratación

Satisfacer en el más breve plazo, la necesidad de contar con el servicio por producto de soporte informático para la revisión y seguimiento de FUA en el aplicativo ARFSIS WEB de las prestaciones brindadas en el IREN SUR y garantizar su reembolso y evitar perdida financiera.

#### 6. Características y condiciones del servicio a contratar

#### 6.1. Descripción y cantidad del servicio a contratar

Contratar el Servicio por producto de soporte informático para la revisión y seguimiento de FUA en el aplicativo ARFSIS WEB, durante 40 días, los cuales se realizaran en 02 entregables:

N° Armada	Plazo de Ejecución
1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio
2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio



#### 6.2. Productos

#### Se deberá realizar la entrega del siguiente producto :

#### Primer entregable:

- Registro de 500 FUA en aplicativo ARFSIS WEB
- Realizar el control de calidad de digitación en el aplicativo ARFSIS WEB y FUA (50 FUA).
- Revisión, seguimiento y control de FUA generados de acuerdo a la producción.
- Realizar las actualizaciones del aplicativo ARFSIS WEB / SIGEPS (a demanda).
- Revisión de página web de mundo IPRESS de los formatos observados por las reglas de validación y realizar el levantamiento de observaciones en forma diaria en el aplicativo ARFSIS WEB.

#### Segundo entregable:

- Registro de 500 FUA en aplicativo ARFSIS WEB
- Realizar el control de calidad de digitación en el aplicativo ARFSIS WEB y FUA (50 FUA).
- Revisión, seguimiento y control de FUA generados de acuerdo a la producción.
- Realizar las actualizaciones del aplicativo ARFSIS WEB / SIGEPS (a demanda).
- Revisión de página web de mundo IPRESS de los formatos observados por las reglas de validación y realizar el levantamiento de observaciones en forma diaria en el aplicativo ARFSIS WEB.

#### 6.3. Procedimiento (no corresponde)

#### 6.4. Plan de trabajo (no corresponde)

Entrega de 02 productos descritos en el punto 6.2

- 6.5. Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrologías y/o sanitarias, reglamentos y demás normas (no corresponde)
- 6.6. Seguros (no corresponde)
- 6.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)
- 6.8. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)

#### 6.8.1. Lugar:

El servicio se prestara en la Oficina de Seguros del IREN SUR, ublcado en la Av. de la Salud S/N – Arequipa o donde crea conveniente el locador.

				N° Arn	nada		Plazo (	de Ejecución				
- 1				1° entre		20 días dest		o notificada la oi	den de servicio	1		
				2° entre				o notificada la o		1		
	6.9.	Resulta	dos esperado									
-					os rogistros di	igitalizados a	la las ELIA dia	itados on Anlies	ntivo ARFSIS WEE			
_		<u>.</u>			os registros di	igitalizatios (	ie ios roa uig	itados en Aplica	ILIVO AINI 313 WLL			
7,	Requisi	tos y red	cursos del pro	oveedor								
	7.1.	Requisi	tos del prove	edor								
		A,1 TE	NER TITULO D	E TECNICO Y/O	BACHILLER EN	COMPUTAC	ON E INFORM	ATICA.				
		A.2 EX	PERIENCIA GE	NERAL LABORA	AL DE 06 MESE	S EN SECTO	R PÚBLICO					
		A.3 EX	PERIENCIA E	SPECÍFICA DE O	6 MESES EN UN	NIDAD DE SE	SUROS DEL SE	CTOR SALUD Y	O DIGITACION DE	FUA.		
		A.4 CC	NOCIMIENTO	Y MANEJO DE F	PAQUETES INFO	ORMÁTICOS -	MÍNIMO PAQU	ETE INTERMEDIO				
	3	A.5 CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO										
		A.6 COPIA SIMPLE DE DNI										
		A.7 CC	PIA SIMPLE D	E FICHA RUC								
		A.8 RE	GISTRO NACI	ONAL DE PROVI	EEDORES -RNF							
- 4		A.9 NC	ESTAR IMPE	DIDO – SEGÚN (	DIRECTIVA N° 0	02-2023-GRA-	OPI					
		A.10 D	ECLARACION	JURADA SEGÚN	N DIRECTIVA N°	002-2023-FR	N-OP!					
	V 1	A.11 P	ROPUESTA E	CONOMICA (SE	GÚN ART. 73 Y	74 LCE 30225	Y SU REGLAM	ENTO), ADJUNTA	AR CCI			
		A.12 D	ECLARACION	JURADA DE CO	NTAR CON CUA	ALQUIER SEG	URO DE SALUI	)				
	72.	Recurs	os a ser provi	stos por el pro	veedor (no co	rresponde)						
8.	Otras	onsider	aciones para	la elecución d	e la prestación	1						
	8.1.			no correspond								
					ic)			- V				
	8.2.	Adelan	tos (no corre	sponde)								
	8.3.	Subcor	itratación									
		El Prov	eedor no pod	lrá sub contrat	ar a terceros.							
	8.4.	Confidencialidad										
		La información técnica y otros proporcionados por el instituto, son de carácter confidencial.										
-	0.5	Propiedad intelectual (no corresponde)										
	8.5.											
	8.6.	Medidas de control durante la ejecución contractual (no corresponde)										
	8.7.	Conformidad de la prestación										
		<ul> <li>Carta dirigida al coordinador del servicio donde se indica el inicio del servicio y entrega del producto, detallando las acciones realizadas e indicando la fecha de culminación del servicio.</li> <li>La recepción y entrega del producto/entregable debe incluir la firma del Coordinador, quien supervisara el cumplimiento del servicio.</li> </ul>										
	8.8.	Forma	de pago									
								, deberá contar dades realizada:	con el V°B° de la s.	Coordinacio		
				Armada	Plazo de Pa	go		rvación				
				ntregable	20 días			nidad del servicio				
			2° e	ntregable	20 días		Previa conforn	nidad del servicio				
					oor medio de en la propues	•		aria para lo cu	al deberá indica	r su N° de C		
	8.9.			e (no correspo								
	8.10.	_	penalidades		,							
-	9.10.			·	-41-2-1							
					atividad Vigen							
	8.11.		•	o <b>r vicios oculto</b> e 12 meses seg	s <i>(no correspo</i> gún Ley 30225	onde)						
	8.12.	Presu	ouesto									
		Donac	iones y Trans	ferencias				GOBIERNO NE	GIONAL DE ARE	QUIPA		

DRA. LISBETH MARIBEL ARÁMBULO SOSA COORDINADORA DE UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS

### CONTRATACIÓN DEL SERVICIO POR PRODUCTO DE 01 QUIMICO FARMACEUTICO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE PF, DM Y PS EN LA UNIDAD DE DISPENSACIÓN DE LA UPSS DE FARMACIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR

#### I. TÉRMINOS DE REFERENCIA

1.	Área Usuaria
1.	Area Usuaria

UPSS de Farmacia del IREN SUR

- 2 Denominación de la contratación
- Contratar el Servicio por producto de 01 Químico Farmacéutico para la distribución de PF, DM y PS a pacientes SIS del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del IREN SUR.
- 3 Finalidad publica
- Se requiere contar con (01) Químico Farmacéutico que realice la distribución de PF, DM y PS a pacientes SIS, con la finalidad de cumplir con las metas, así como garantizar la continuidad de la atención de los pacientes en nuestra institución
- 4 Antecedentes
- Ante el incremento de pacientes en el área de Dispensación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur IREN SUR, por lo que se requiere contar con los servicios de un profesional Químico Farmacéutico para realizar la distribución de PF, DM y PS a pacientes SIS, con el fin de cumplir las metas trazadas por este despacho, de tal forma que la atención se optimice, redundando en beneficio de nuestros pacientes del IREN SUR.
- 5 Objetivo de la contratación
- Contratar el servicio por producto de 01 químico farmacéutico con un amplio conocimiento en distribución de PF, DM y PS a
  pacientes SIS, a fin de brindar una atención adecuada y oportuna a pacientes con cáncer del Instituto Regional de
  Enfermedades Neoplásicas del Sur IREN SUR.
- 6 Características y condiciones del servicio a contratar
  - 6.1. Descripción y cantidad del servicio a contratar

Contratar el Servicio por producto de 01 QUÍMICO FARMACÉUTICO para realizar la distribución de PF, DM y PS a pacientes SIS del IREN SUR, durante 40 días, los cuales se realizarán en 02 entregables:

N° Armada	Plazo de Ejecución
1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio
2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio



#### 6.2. Productos

#### Se deberá realizar la entrega del siguiente producto:

#### Primer entregable:

900 distribuciones de PF, DM y PS para pacientes SIS.

#### Segundo entregable:

- 900 distribuciones de PF, DM y PS para pacientes SIS
- 6.3. Procedimiento (no corresponde)
- 6.4. Plan de trabajo (no corresponde)

Entrega de 02 productos descritos en el punto 6.2

- 6.5. Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrologías y/o sanitarias, reglamentos y demás normas (no corresponde)
- 6.6. Seguros (no corresponde)
- 6.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)
- 6.8. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)

#### 5.8.1. Lugar:

El servicio se prestara en la Oficina de Farmacia Dispensación del IREN SUR, ubicado en la Av. de la Salud S/N – Arequipa o donde crea conveniente el locador.

#### 5.8.2. Plazo:

N° Armada	Plazo de Ejecución
1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio
2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio

#### 6.9. Resultados esperados

- El proveedor deberá realizar todos los procedimientos correspondientes en la entrega del producto encomendado a la Unidad de Seguros.
- 7. Requisitos y recursos del proveedor

	7.1,	Requis	itos del proveedor						
		A1	TENER TÍTULO PROFESI SERUMS Y HABILITACIÓ		TICO A NOMBRE DE LA NACIÓN, RESOLUCIÓN DE				
		A2	EXPERIENCIA GENERAL	LABORAL DE 12 MESES EN SECTO	OR PÚBLICO				
		A3	EXPERIENCIA ESPECIFI DISPOSITIVOS MÉDICOS	CA DE 06 MESES EN REALIZAR [ S Y PRODUCTOS SANITARIOS EN E	DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EL SECTOR SALUD				
		A4	CONOCIMIENTO EN BU BIOSGEURIDAD	ENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACI	ÓN, BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y				
		A5	CURRICULUM VITAE DO	CUMENTADO					
		A6	COPIA SIMPLE DE DNI						
		A7 COPIA SIMPLE DE FICHA RUC							
		A8	REGISTRO NACIONAL DI						
		A9		GÚN DIRECTIVA N°002-2023-GR					
		A10 A11	PROPUESTA ECONOMIC	SEGÚN DIRECTIVA Nº002-2023-0	SRA-OPI				
		A12		DE CONTAR CON CUALQUIER SI	EGURO DE SALUD				
	7.2.	-		proveedor (no corresponde)	EGONO DE SALOD				
•			aciones para la ejecución						
	8.1.		obligaciones (no correspo	nde)					
	8.2.	Adelan	tos (no corresponde)						
	8.3.	Subcon	ntratación						
		El Prov	eedor no podrá sub contr	atar a terceros.					
	8.4.	Confide	encialidad						
		La info	rmación técnica v otros pr	roporcionados por el instituto, so	n de carácter confidencial				
f	8.5.		dad intelectual (no corres		THE CONTROLL CONTROLL CONTROL				
	8.6.				6 Vale				
- 1				jecución contractual (no corresp	onde)				
-	8.7.	Contor	midad de la prestación		OE V				
		<ul> <li>Carta dirigida al coordinador del servicio donde indica el inicio del servicio y entrega del producto detallano las acciones realizadas e indicando la fecha de culminación del servicio</li> <li>La recepción y entrega del producto/entregable debe incluir la firma del Coordinador, quien supervisara cumplimiento del servicio.</li> </ul>							
	8.8.	Forma	de pago						
			zará el pago en 02 armada des realizadas).	as (previo informe del servicio eje	ecutado, donde se establezca la conformidad de la				
			N° Armada	Plazo de entrega	Observación				
			1° entregable 2° entregable	20 días	Previa conformidad del servicio				
		Así misi (Código	mo, el pago se realizará p	20 días por medio de depósito en cuenta ). En la propuesta económica	Previa conformidad del servicio a bancaria para lo cual deberá indicar su N° de C				
	8.9.		a de reajuste (no correspo						
T	8.10.		ades aplicables						
		penalid estable		natividad vigente según artículo 1	L62 del reglamento de la ley 30225 según la fórmu				
	8.11.		sabilidad por vicios ocult n periodo de 12 meses s						
	8.12.	Presupu 4-13 do	uesto naciones y transferencia						

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN - SUR

OF MARIAN OVIEDO ALVAREZ
COFA 1700 COFP 22061

## CONTRATACIÓN DEL SERVICIO POR PRODUCTO DE 01 TECNICO EN FARMACIA PARA DIGITACIÓN, VALIDACIÓN Y ENTREGA DE REPORTE DE CONSUMO DE LOS FORMATOS UNICOS DE ATENCIÓN EN EL SISTEMA IREN SUR EN LA OFICINA DE FARMACIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR

#### I. TÉRMINOS DE REFERENCIA

1.	Área Usuaria
----	--------------

UPSS de Farmacia del IREN SUR

#### 2 Denominación de la contratación

Contratar el Servicio por producto de 01 Técnico en Farmacia, para validar y entregar reportes de consumo de FUA a pacientes SIS, para la UPSS de Farmacia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur.

#### 3 Finalidad publica

Se requiere contar con (01) Técnico en Farmacia para para la digitación, validación y entrega de reporte de consumo en los Formatos Únicos de Atención, con la finalidad de cumplir con las metas, así como garantizar la continuidad de la atención de los pacientes en nuestra institución

#### 4 Antecedentes

Ante el incremento de FUAs para validar, se requiere contar con los servicios de un Técnico en Farmacia para la digitación, validación y entrega de reporte de consumo en los Formatos Únicos de Atención en el Sistema IREN SUR, lo que permitirá cumplir con las metas trazadas por el área de Farmacia.

#### 5 Objetivo de la contratación

Satisfacer en el más breve plazo, la necesidad de contar con el servicio por producto de 01 técnico en farmacia para digitación, validación y entrega de reporte de consumo en los Formatos Únicos de Atención en el sistema IREN SUR, lo que permitirá cumplir con las metas, así como garantizar la continuidad de la atención de pacientes de nuestra institución.

#### 6 Características y condiciones del servicio a contratar

#### 6.1. Descripción y cantidad del servicio a contratar

Contratar el Servicio por producto de 01 TÉCNICO EN FARMACIA para la digitación, validación y entrega de reporte de consumo en los FUA, durante 40 días, los cuales se realizarán en 02 entregables:

N° Armada	Plazo de Ejecución		
1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio		
2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio		



#### 6.2. Productos

#### Se deberá realizar la entrega del siguiente producto:

#### Primer entregable:

2500 digitación y validación de reportes de consumo de Formatos Únicos de Atención (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) de pacientes SIS.

#### Segundo entregable:

2500 digitación y validación de reportes de consumo de Formatos Únicos de Atención (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) de pacientes SIS.

#### 6.3. Procedimiento (no corresponde)

#### 6.4. Plan de trabajo (no corresponde)

Entrega de 02 productos descritos en el punto 6.2

6.5. Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrologías y/o sanitarias, reglamentos y demás normas (no corresponde)

#### 6.6. Seguros (no corresponde)

#### 6.7. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)

#### 6.8. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)

#### 5.8.1. Lugar:

El servicio se prestara en la Oficina de Farmacia del IREN SUR, ubicado en la Av. de la Salud S/N – Arequipa o donde crea conveniente el locador.

#### 5.8.2. Plazo:

1 1	N° Armada	Plazo de Ejecución
	1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio
	2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio

#### 6.9. Resultados esperados

 El proveedor deberá realizar todos los procedimientos correspondientes en la entrega del producto encomendado a la Unidad de Seguros.

7.	Requi	isitos y re	cursos del proveedor							
	7.1.	Requis	itos del proveedor							
		A1	TENER TÍTULO PROFESIO	DNAL TÉCNICO EN TÉCNICO EN FA	RMACIA A NOMBRE DE LA NACIÓN.					
		A2		LABORAL DE 12 MESES EN SECTO						
		A3								
			DE CONSUMO DE FORM	A DE 06 MESES EN REALIZAR DIG ATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN PARA	ITACIÓN, VALIDACIÓN Y ENTREGA DE REPORTES A PACIENTES SIS EN EL SECTOR SALUD					
		A4	CONOCIMIENTO BÁSICO DISPOSITIVOS MÉDICOS		NSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y					
		A5	CURRICULUM VITAE DO	CUMENTADO						
		A6	COPIA SIMPLE DE DNI							
		A7	COPIA SIMPLE DE FICHA	RUC						
		A8	REGISTRO NACIONAL DE	PROVEEDORES-RNP						
		A9	NO ESTAR IMPEDIDO SE	GÚN DIRECTIVA N°002-2023-GRA	A-OPI					
		A10	DECLARACIÓN JURADA S	SEGÚN DIRECTIVA Nº002-2023-GI	RA-OPI					
		A11	PROPUESTA ECONOMIC	A						
		A12	DECLARACION JURADA [	DE CONTAR CON CUALQUIER SE	GURO DE SALUD					
	7.2.	Recurs	os a ser provistos por el p	roveedor (no corresponde)						
	Otras		aciones para la ejecución							
	8.1.									
			bligaciones (no correspor	iae)						
	8.2.	Adelan	tos (no corresponde)							
	8.3.		tratación							
		El Provi	eedor no podrá sub contra	itar a terceros.						
	8.4.	Confide	encialidad							
		La infor	mación técnica y otros pro	oporcionados por el instituto, son	de carácter confidencial.					
	8.5.	Propied	dad intelectual (no corres <sub>i</sub>	oonde)	& VO RO					
	8.6.	Medida	as de control durante la ej	ecución contractual (no correspo	ande)					
	8.7.	Confor	midad de la prestación		DESI					
		<ul> <li>Carta dirigida al coordinador del servicio donde indica el inicio del servicio y entrega del producto detalland las acciones realizadas e indicando la fecha de culminación del servicio</li> <li>La recepción y entrega del producto/entregable debe incluir la firma del Coordinador, quien supervisara cumplimiento del servicio.</li> </ul>								
	8.8.	Forma	de pago							
			zará el pago en 02 armada des realizadas).	as (previo informe del servicio eje	cutado, donde se establezca la conformidad de l					
			N° Armada	Plazo de entrega	Observación					
			1° entregable	20 días	Previa conformidad del servicio					
				20 días  or medio de depósito en cuenta . En la propuesta económica	Previa conformidad del servicio bancaria para lo cual deberá indicar su N° de C					
	8.9.		a de reajuste (no correspo							
	8.10.		ades aplicables							
			ades de acuerdo a la norm	atividad vigente según artículo 16	52 del reglamento de la ley 30225 según la fórmu					
	8.11.		sabilidad por vicios oculto n periodo de 12 meses se							
	8.12.	Presupt	uesto naciones y transferencia							



### CONTRATACION DEL SERVICIO POR PRODUCTO DE 01 ESPECIALISTA INFORMATICO PARA SOPORTE INFORMATICO PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR

#### I. TÉRMINOS DE REFERENCIA

#### 1. Área usuaria:

Departamento de Farmacia

#### 2. Denominación de la contratación

Contratar el Servicio por producto para soporte informático como ESPECIALISTA, con sólidos conocimientos y experiencias comprobada en el área, para prestar servicios de apoyo temporal en el departamento de Farmacia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur.

#### 3. Finalidad publica

Contar con el servicio por producto para soporte informático como **ESPECIALISTA** con el objetivo de cumplir productos asignados y cuantificados, de vital importancia para el departamento de Farmacia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del SUR.

#### 4. Antecedentes

Las funciones que se realizan son las siguientes: Realizar procedimientos según normativas que se establece, mantenimiento del Sistemas Integrados y sistema IREN SUR, soporte de la Base de datos para el funcionamiento correcto de los sistemas, mantenimiento de Equipos de Cómputo, Impresoras, Scaneres, antivirus y Servidores, instalaciones de equipos de cómputo, Teléfonos Ip, instalación de puntos de red, entre otras funciones.

Por lo tanto, para un desempeño y cumplimiento de las fechas de envió de información con la calidad y veracidad de la misma, es de necesidad crítica la contratación de Servicio por producto de un ESPECIALISTA en Informática

#### 5. Objetivo de la contratación

Satisfacer en el más breve plazo, la necesidad de contar con el servicio por producto de soporte informático como ESPECIALISTA en los sistemas del IREN SUR, con sólidos conocimientos y experiencias comprobada en el área, para prestar servicios en el departamento de Farmacia.

#### 6. Características y condiciones del servicio a contratar

#### 6.1. Descripción y cantidad del servicio a contratar

Contratar el Servicio por producto de 01 ESPECIALISTA INFORMATICO para soporte informático en los sistema departamento de Farmacia -IREN SUR, durante 40 días, los cuales se realizará en 02 entregables:



N° Armada	Plazo de Ejecución	
1° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio	
2° entregable	20 días después de emitida o notificada la orden de servicio	

#### 6.2. Productos

Se deberá realizar la entrega de los siguientes productos:

#### PRIMER ENTREGABLE:

- Actualización de stock para el servicio de Dispensación Farmacia, mezclas, dosis unitaria y Farmacia satelital.
   Soporte en actualización de NEAS de almacén Farmacia. (50 artículos)
- Control, mantenimiento y soporte a nivel de Software y Hardware de los equipos informáticos (equipos de cómputo, anexos, impresoras y equipos de RED) para el correcto funcionamiento. (18 dispositivos).
- Modificar y corregir procedimientos en la base de datos IREN SUR solicitados por el departamento. (05)
- Supervisión de FORTINET de los ataques cibernéticos que se den a servidores del sistema Integrado y sistema IREN SUR, sistemas de los cuales usa el departamento de Farmacia. (Constantemente)
- Actualización de MODULO Farmacia en el sistema IREN SUR e integrado. (01)

#### SEGUNDO ENTREGABLE:

- Actualización de stock para el servicio de Dispensación Farmacia, mezclas, dosis unitaria y Farmacia satelital. Soporte en actualización de NEAS de almacén Farmacia. (50 artículos)
- Control, mantenimiento y soporte a nivel de Software y Hardware de los equipos informáticos (equipos de cómputo, anexos, impresoras y equipos de RED) para el correcto funcionamiento. (18 dispositivos).
- Modificar y corregir procedimientos en la base de datos IREN SUR solicitados por el departamento. (05)
- Supervisión de FORTINET de los ataques cibernéticos que se den a servidores del sistema Integrado y sistema IREN
   SUR, sistemas de los cuales usa el departamento de Farmacia. (Constantemente)
- Actualización de MODULO Farmacia en el sistema IREN SUR e integrado. (01)

#### 6.3. Procedimiento (no corresponde)

#### 6.4. Plan de trabajo (no corresponde)

Entrega de 02 productos descritos en el punto 6.2

6.5. Requisitos según leyes, reglamentos técnicos, normas metrologías y/o sanitarias, reglamentos y demás normas (no corresponde)

	6.6.	Seguro					
	6.7.	Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)					
	6.8.	.8. Prestaciones accesorias a la prestación principal (no corresponde)			le)		
		6.8.1. Lugar:					
			El servicio se presta		a del IREN SUR, ubicado en la Av. de la Salud S/N		
	1			rea conveniente el locador.			
		6.8.2.	Plazo:				
			El plazo máximo para y/o notificada la orde		á dentro de los 20 días calendario luego de generad		
	6.9.	Resultados esperados					
		El proveedor deberá de tener el departamento de Farmacia con los productos conformes y el stock correcto.					
7.	Requi	quisitos y recursos del proveedor					
	7.1.	. Requisitos del proveedor					
		A1   TENER TÍTULO PROFESIONAL DE INGENIERO DE LA CARRERA DE					
		INFORMÁTICA O SISTEMAS Y HABILITACIÓN PROFESIONAL  A2 EXPERIENCIA GENERAL LABORAL DE 24 MESES EN SECTOR PÚBLICO					
	li .	A3 EXPERIENCIA ESPECIFICA DE 12 MESES EN EL SECTOR SALUD					
	f	A4 CONOCIMIENTO DE FORTINET. (SEGURIDAD PERMIETRAL)  A5 CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO					
	1	A6 COPIA SIMPLE DE DNI					
		A7 COPIA SIMPLE DE FICHA RUC  A8 REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES-RNP					
		A9 NO ESTAR IMPEDIDO SEGÚN DIRECTIVA Nº002-2023-GRA-OPI					
		A10 DECLARACIÓN JURADA SEGÚN DIRECTIVA N°002-2023-GRA-OPI A11 PROPUESTA ECONOMICA					
		A12 [		E CONTAR CON CUALQUIER SEGURO DE			
	7.2.	7.2. Recursos a ser provistos por el proveedor (no corresponde)					
В.	Otras	as consideraciones para la ejecución de la prestación					
	8.1.	Otras obligaciones (no corresponde)					
	8.2.	Adelantos (no corresponde)					
	8.3.	Subcontratación					
		El Proveedor no podrá sub contratar a terceros.					
	8.4.	Confidencialidad					
		La información técnica y otros proporcionados por el instituto, son de carácter confidencial.					
	8.5.	Propiedad intelectual (no corresponde)					
	8.6.	Medidas de control durante la ejecución contractual (no corresponde)					
	8.7.						
		<ul> <li>Carta dirigida al coordinador del servicio donde indica el inicio del servicio y entrega de los productos detallando las acciones realizadas e indicando la fecha de culminación del servicio.</li> <li>La recepción y entrega del producto/entregable debe incluir la firma del Coordinador, quien supervisara el cumplimiento del servicio.</li> </ul>					
	8.8.	Forma de pago					
		Se realizará el pago en 02 armadas (previo informe del servicio ejecutado, donde se establezca la conformidad de las actividades realizadas).					
			N° Armada	Plazo de entrega	Observación		
			1° entregable	20 días	Previa conformidad del servicio		
			2° entregable	20 días	Previa conformidad del servicio		
		Así mismo, el pago se realizará por medio de depósito en cuenta bancaria para lo cual deberá indicar su N° de CCI (Código de Cuenta Interbancario). En la propuesta económica					
	8.9.	Fórmula de reajuste (no corresponde)					
	8.10.	Otras penalidades aplicables					
		penalidades de acuerdo a la normatividad vigente según artículo 162 del reglamento de la ley 30225 según la fórmula establecida					
	8.11.	Responsabilidad por vicios ocultos (no corresponde)  Hasta un periodo de 12 meses según ley de 30225					
	0.40						
		Presupu	162LO		GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA		
	8.12.		naciones y transferenci	cia	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN - SUR		
	8.12.		naciones y transferenci	cia	IREN - SUR		