

**FORMATO N° 02
TÉRMINOS DE REFERENCIA****1. AREA USUARIA SOLICITANTE**

DIRECCIÓN DEL HOSPITAL DE ALTO INCLAN MOLLENDINO – II-E de la RED DE SALUD ISLAY, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA.

2. JUSTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO:

FORTALECER LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES ADULTOS CON PATOLOGÍAS COMPLEJAS Y COMORBILIDADES, ESPECIALMENTE EN ÁREAS COMO HOSPITALIZACIÓN, EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA. SU PERFIL ESPECIALIZADO PERMITE UN ENFOQUE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO MÁS PRECISO, OPTIMIZANDO EL MANEJO CLÍNICO Y REDUCIENDO DERIVACIONES INNECESARIAS.

ADEMÁS, LA PRESENCIA DE UN **INTERNISTA** ES UN REQUISITO CLAVE EN ESTABLECIMIENTOS DE CATEGORÍA II-E, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL MINSA, Y CONTRIBUYE AL CUMPLIMIENTO DE METAS SANITARIAS VINCULADAS A ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y CRÓNICAS, COMO DIABETES, HIPERTENSIÓN Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. SU INCORPORACIÓN MEJORA LA CAPACIDAD RESOLUTIVA Y LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO DEL PACIENTE.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD EN EL HOSPITAL DE ALTO INCLAN MOLLENDINO, MEDIANTE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN, EN EL PRESENTE AÑO FISCAL 2025.

4. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA A PACIENTES ADULTOS CON ENFERMEDADES AGUDAS Y CRÓNICAS, FORTALECIENDO LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL, CON EL FIN DE MEJORAR LA CAPACIDAD RESOLUTIVA, REDUCIR REFERENCIAS INNECESARIAS Y GARANTIZAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL, OPORTUNA Y DE CALIDAD, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS DEL MINSA PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE CATEGORÍA II-E.

ACTIVIDADES A REALIZAR:

- REALIZAR ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA A PACIENTES ADULTOS EN CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA.
- FORMULAR DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS Y PLANES DE TRATAMIENTO CONFORME A GUÍAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES.
- SUPERVISAR Y COORDINAR LA ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA POR EL PERSONAL MÉDICO GENERAL.
- PARTICIPAR EN INTERCONSULTAS MÉDICAS Y EVALUACIÓN DE CASOS COMPLEJOS.
- ELABORAR Y REGISTRAR HISTORIAS CLÍNICAS, EPICRISIS, INFORMES MÉDICOS Y REFERENCIAS.
- BRINDAR APOYO TÉCNICO EN ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN CONTINUA Y AUDITORÍAS CLÍNICAS.
- CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y METAS INSTITUCIONALES.
- OTRAS FUNCIONES DELEGADAS POR EL JEFE INMEDIATO ALINEADAS A LAS FUNCIONES DEL CARGO O ASIGNADAS POR NORMA EXPRESA.

6. PERFIL MÍNIMO REQUERIDO:**FORMACIÓN ACADÉMICA**

TÍTULO PROFESIONAL UNIVERSITARIO: **MEDICO CIRUJANO**

GRADO /SITUACION ACADEMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO: TÍTULO DE SEGUNDA **ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA**

OTROS:

SE REQUIERE COLEGIATURA
SE REQUIERE HABILITACION VIGENTE
SE REQUIERE RESOLUCION TÉRMINO DE SERUMS
SE REQUIERE REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALIDADES (RNE)
SE REQUIERE REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES (RNP) VIGENTE
SE REQUIERE FICHA RUC
DECLARACIÓN JURADA PARA COMPRAS Y/O SERVICIOS MENORES A 8 UIT'S.
DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM
DECLARACIONES JURADAS DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA
DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO
DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON EL ESTADO
DECLARACION JURADA DE NO PERCIBIR DOBLE REMUNERACION DEL ESTADO

*PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO EL CONTRATISTA DEBERÁ CONTAR CON EL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SCTR VIGENTE, Y PRESENTAR UNA VEZ ADJUDICADA LA PLAZA.

*TODA DOCUMENTACION REQUERIDA SERA COPIA SIMPLE Y FOLIADA DE ATRÁS HACIA DELANTE.

EXPERIENCIA LABORAL:

www.saludarequipa.gob.pe
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Av. De La Salud S/N – Cercado / Telfs. 054-235185 054-235155 Fax: 054-247659

Cambio y Desarrollo

02 AÑO DE EXPERIENCIA COMO MEDICO GENERAL
01 AÑO EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN LAS LABORES DE MEDICO INTERNISTA

SE CONSIDERARA LA EXPERIENCIA EN SECTOR PUBLICO Y/O PRIVADO, LA CUAL SERA ACREDITADA CON:

- CONTRATOS Y/O ORDENES DE SERVICIO CON SU RESPECTIVA CONFORMIDAD
- CONSTANCIA DE TRABAJO Y/O CERTIFICADOS DE TRABAJO

7. LUGAR DE EJECUCIÓN DE SERVICIO

EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR EL SERVICIO SE REALIZARÁ EN EL HOSPITAL ALTO INCLAN – MOLLENDINO RED DE SALUD ISLAY, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

EL PLAZO DE LA PRESTACIÓN SERÁ DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.

EL PROFESIONAL MEDICO, CON O SIN ESPECIALIDAD INDEPENDIENTEMENTE DE SU REGIMEN LABORAL DEBERA CUMPLIR CON LA JORNADA LABORAL ESTABLECIDA POR LA SEGUNDA ENTIDAD EMPLEADORA, CONFORME A LA NORMATIVA QUE REGULA DICHA RELACION LABORAL, LA CUAL ESTARA CONTEMPLADA EN EL CONTRATO.

EN NINGUN CASO, LA GENERACION DEL SEGUNDO VINCULO LABORAL CON EL ESTADO PUEDE IMPLICAR EL INCUMPLIMIENTO DE LA JORNADA DE TRABAJO, BAJO RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y OTRAS A QUE HAYA LUGAR

9. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN, SERÁ EMITIDA POR EL ÁREA USUARIA CON V°B° DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL DE ALTO INCLAN MOLLENDINO II-E Y DEL DIRECTOR DE LA RED DE SALUD ISLAY, EN UN PLAZO NO MAYOR DE SIETE (7) DÍAS CALENDARIO Y SUSCRITA, PREVIO REPORTE DE ACTIVIDADES, DE EXISTIR OBSERVACIONES, SERA NOTIFICADO EL CONTRATISTA, ESTABLECIENDO UN PLAZO PARA LA SUBSANACIÓN, EL CUAL NO PODRA SER MENOR DE DOS (2) NI MAYOR DE OCHO (8) DÍAS CALENDARIO, DEPENDIENDO LA COMPLEJIDAD.

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.

10. FORMA DE PAGO

EL PAGO SE REALIZARÁ EN SOLES DE FORMA PARCIAL, PREVIA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PROVEEDOR

LOS EFECTOS DE PAGO DE LAS CONTRAPRESTACIONES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA, SE DEBERÁ CONTAR COMO MÍNIMO CON LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- COPIA DE O/S
- CONFORMIDAD DE SERVICIO
- COMPROBANTE DE PAGO (RECIBO POR HONORARIOS)
- PAGO SE REALIZARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA.
- SUSPENSIÓN DE 4TA CATEGORÍA DE CORRESPONDER
- INFORME DE ACTIVIDADES QUE DEBERA CONTENER REPORTE DE REGISTRO HIS RELACIONADOS CON LA ESPECIALIDAD, Y PROPONER LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE LA ESPECIALIDAD.

LOS PAGOS SE REALIZARAN DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

NIVEL DE ALCANCE	MONTO A PAGAR	PLAZO DE REALIZACIÓN
PRIMER INFORME	S/ 9,250.00	30 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO
SEGUNDO INFORME	S/ 9,250.00	60 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO
TERCER INFORME	S/ 9,250.00	90 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO
CUARTO INFORME	S/ 9,250.00	120 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO

11. CLAUSULA ANTICORRUPCION Y ANTI SOBORNO

A LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE CONTRATO, EL CONTRATISTA DECLARA Y GARANTIZA NO HABER OFRECIDO, NEGOCIADO, PROMETIDO O EFECTUADO NINGÚN PAGO O ENTREGA DE CUALQUIER BENEFICIO O INCENTIVO ILEGAL, DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, A LOS EVALUADORES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN O CUALQUIER SERVIDOR DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

ASIMISMO, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A MANTENER UNA CONDUCTA PROBA E ÍNTEGRA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, Y DESPUÉS DE CULMINADO EL MISMO EN CASO EXISTAN CONTROVERSIAS PENDIENTES DE RESOLVER, LO QUE SUPONE ACTUAR CON PROBIIDAD, SIN COMETER ACTOS ILÍCITOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE.

AUNADO A ELLO, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A ABSTENERSE DE OFRECER, NEGOCIAR, PROMETER O DAR REGALOS, CORTESÍAS, INVITACIONES, DONATIVOS O CUALQUIER BENEFICIO O INCENTIVO ILEGAL, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A FUNCIONARIOS PÚBLICOS, SERVIDORES PÚBLICOS, LOCADORES DE SERVICIOS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DEL ÁREA USUARIA, DE LA DEPENDENCIA ENCARGADA DE LA CONTRATACIÓN, ACTORES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y/O CUALQUIER SERVIDOR DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, CON LA FINALIDAD DE OBTENER ALGUNA VENTAJA INDEBIDA O BENEFICIO ILÍCITO. EN ESA LÍNEA, SE OBLIGA A ADOPTAR LAS MEDIDAS TÉCNICAS, ORGANIZATIVAS Y/O DE PERSONAL NECESARIAS PARA ASEGURAR QUE NO SE PRACTIQUEN LOS ACTOS PREVIAMENTE SEÑALADOS.

ADICIONALMENTE, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A DENUNCIAR OPORTUNAMENTE ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES LOS ACTOS DE CORRUPCIÓN O DE INCONDUCTA FUNCIONAL DE LOS CUALES TUVIERA CONOCIMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CON LA ENTIDAD CONTRATANTE.

TRATÁNDOSE DE UNA PERSONA JURÍDICA, LO ANTERIOR SE EXTIENDE A SUS ACCIONISTAS, PARTICIPACIONISTAS, INTEGRANTES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN, APODERADOS, REPRESENTANTES LEGALES, FUNCIONARIOS, ASESORES O CUALQUIER PERSONA VINCULADA A LA PERSONA JURÍDICA QUE REPRESENTA; COMPROMETIÉNDOSE A INFORMARLES SOBRE LOS ALCANCES DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.

FINALMENTE, EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN ESTA CLÁUSULA, DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, OTORGA A LA ENTIDAD CONTRATANTE EL DERECHO DE RESOLVER TOTAL O PARCIALMENTE EL CONTRATO. CUANDO LO ANTERIOR SE PRODUZCA POR PARTE DE UN PROVEEDOR ADJUDICATARIO DE LOS CATÁLOGOS ELECTRÓNICOS DE ACUERDO MARCO, EL INCUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE CLÁUSULA CONLLEVARÁ QUE SEA EXCLUIDO DE LOS CATÁLOGOS ELECTRÓNICOS DE ACUERDO MARCO. EN NINGÚN CASO, DICHAS MEDIDAS IMPIDEN EL INICIO DE LAS ACCIONES CIVILES, PENALES Y ADMINISTRATIVAS A QUE HUBIERA LUGAR.

12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 81.3 DE LA LEY, EN CASO DE DISPUTAS ENTRE LA ENTIDAD Y EL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, LAS PARTES PACTAN LA CONCILIACIÓN COMO MECANISMO DE SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS.

13. RESOLUCIÓN DE CONTRATO

CUALQUIERA DE LAS PARTES PUEDE RESOLVER; TOTAL O PARCIAL EL CONTRATO DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 68.1 DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY N° 32069, LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS. DE ENCONTRARSE EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO, LAS PARTES PROCEDEN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 122 DEL REGLAMENTO.

14. PENALIDADES

EN CASO DE RETRASO INJUSTIFICADO DEL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES OBJETO DEL CONTRATO, LA ENTIDAD LE APLICA AUTOMÁTICAMENTE UNA PENALIDAD POR MORA POR CADA DÍA DE ATRASO QUE LE SEA IMPUTABLE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 120 DEL REGLAMENTO.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL AUTÓNOMO SAN MOLLENERO
Lic. Sara María Sanz Delgado
DIRECTOR (E)
CEP 19630