

TÉRMINOS DE REFERENCIA**CONTRATACION DE SERVICIOS DE TERCEROS (01) OBSTETRA PARA BRINDAR EL SERVICIO DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DEL C.S. COCACHACRA – RED DE SALUD ISLAY****1. AREA USUARIA:**

C.S. COCACHACRA - RED DE SALUD ISLAY, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA.

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

CONTRATACIÓN DE 01 PERSONAL EN OBSTETRICIA EL AREA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DEL CENTRO DE SALUD COCACHACRA DE LA RED DE SALUD ISLAY DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

**3. FINALIDAD PÚBLICA:**

CONTAR CON EL RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO COMO PARTE DE LA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO ASI GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD EN EL CENTRO DE SALUD COCACHACRA, MEDIANTE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN, EN EL PRESENTE AÑO FISCAL 2025.

4. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

BRINDAR LOS SERVICIOS PARA LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE.

5. DESCRIPCIÓN ESPECIFICA:

- REALIZAR ACTIVIDADES DE REFERENCIA AL USUARIO, BASÁNDOSE EN LAS NORMATIVAS EN FUNCIÓN DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL ESTABLECIMIENTO.
- GESTIONAR ANTE LOS ESTABLECIMIENTOS DE DESTINO LA REFERENCIA DE USUARIOS ENTRE CENTROS DE SALUD.
- ASISTENCIA TÉCNICA COMPLEMENTARIA A LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA ORGANIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

6. DESCRIPCION DEL SERVICIO:

- ACTUALIZAR Y MANTENER DISPONIBLE LA CARTERA DE SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD INFORMANDO AL NIVEL ADMINISTRATIVO REGIONAL. OFICINA DE SEGUROS Y REFERENCIAS REGIONAL, DE TAL MANERA QUE CUALQUIER ESTABLECIMIENTO DE SALUD ACCEDA A DICHA INFORMACIÓN EN TIEMPO REAL.
- ACTIVIDAD DE RETROALIMENTACIÓN MENSUAL EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SOBRE INFORMACIÓN DE PROCESOS INADECUADOS O DISFUNCIONALES IDENTIFICADOS DEL PROCESO DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
- ELABORAR REVISAR ACTUALIZAR Y DIFUNDIR LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN PROPIOS DEL SERVICIO SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.
- ELABORA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA ADQUISICIÓN DE ACTIVOS DE SU ÁREA PRESTACIONAL QUE REQUIERE EL CENTRO DE SALUD.
- ACTIVIDADES DE INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN ORIENTADAS AL CAMPO FUNCIONAL DE SU ÁREA Y DE LAS ÁREAS CON LAS QUE COMPARTE O COMPLEMENTA RESPONSABILIDADES.
- CUMPLIR 150 HORAS MENSUALES DE ACUERDO A LOS TURNOS ROTATIVOS
- OTRAS FUNCIONES DELEGADAS POR EL JEFE INMEDIATO, ALINEADAS A LAS FUNCIONES DEL CARGO O ASIGNADAS POR NORMA EXPRESA.

7. REQUISITOS DE CALIFICACION DEL POSTOR:**FORMACIÓN ACADÉMICA**

NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO

GRADO /SITUACION ACADEMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO: TITULO / LICENCIATURA VALIDADO POR LA SUNEDU

OTROS:

SE REQUIERE COLEGIATURA
SE REQUIERE HABILITACION VIGENTE
SE REQUIERE RESOLUCION TÉRMINO DE SERUMS
OFIMÁTICA BÁSICA

EXPERIENCIA LABORAL:

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL YA SEA EN SECTOR PÚBLICO O PRIVADO INCLUYENDO SERUMS
01 AÑO EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN EL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO EN LA FUNCIÓN O MATERIA

OTROS:

- SE REQUIERE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES VIGENTE Y ACTUALIZADO (RNP).
- ADJUNTAR CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI.
- SE REQUIERE CONTAR CON REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES (RUC) VIGENTE.
- DECLARACIÓN JURADA PARA COMPRAS Y/O SERVICIOS MENORES A 8 UITs
- DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM.
- DECLARACIONES JURADAS DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA.
- DECLARACIÓN DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.
- DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO. DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR DOBLE REMUNERACIÓN DEL ESTADO
- FOTOCOPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (VIGENTE).
- SE REQUIERE FORMATO DE COTIZACIÓN DE SERVICIOS.

*PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO EL CONTRATISTA, UNA VEZ ADJUDICADA LA PLAZA DEBERÁ CONTAR CON:

- SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SCTR.

*TODA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA A EXCEPCIÓN DE LOS FORMATOS ENTREGADOS, SERÁN EN COPIA SIMPLE Y FOLIADA DE ATRÁS HACIA DELANTE".

8. LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO

EL SERVICIO SE REALIZARÁ EN EL CENTRO DE SALUD DE COCACHACRA - RED DE SALUD ISLAY, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA.

9. FORMA DE PAGO

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

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).
- SUSPENSIÓN DE 4TA CATEGORÍA DE CORRESPONDER
- CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL CCI.

LOS PAGOS SE REALIZARÁN DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

- **PRIMER ENTREGABLE:** PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS 25 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.
- **SEGUNDO ENTREGABLE:** PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS 50 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.

- **TERCER ENTREGABLE:** PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS 75 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.
- **CUARTO ENTREGABLE:** PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS 100 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.
- **QUINTO ENTREGABLE:** PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS 130 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.

FORMA DE PAGO		PARCIAL
PRIMER INFORME	25 DIAS CALENDARIO	S/ 5,000.00
SEGUNDO INFORME	50 DIAS CALENDARIO	S/ 5,000.00
TERCERO INFORME	75 DIAS CALENDARIO	S/ 5,000.00
CUARTO INFORME	100 DIAS CALENDARIO	S/ 5,000.00
QUINTO INFORME	125 DIAS CALENDARIO	S/ 5,000.00
TOTAL		S/ 25,000.00

EL PAGO SE REALIZARÁ EN SOLES, A LA ENTREGA DE CADA INFORME, SEGÚN CORRESPONDA, PREVIA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PROVEEDOR, EMITIENDO SU RECIBO POR HONORARIO Y SUSPENSIÓN DE 4TA CATEGORÍA, PARA REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE

10. PERIODO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

EL SERVICIO SE PRESTARÁ EN UN PLAZO DE 130 DÍAS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.

11. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO SERÁ OTORGADA POR EL ÁREA USUARIA, SIENDO ESTA REMITIDA AL DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS, PREVIO INFORME DE LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS, CUMPLIDAS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 05 DÍAS CALENDARIOS CONTABILIZADOS AL DÍA SIGUIENTE DE FINALIZAR EL SERVICIO

12. PENALIDAD POR MORA:

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.

13. ANTICORRUPCIÓN 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 PROBIDAD, 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 EL INCUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE CLÁUSULA CONLLEVARÁ QUE SEA EXCLUIDO. EN NINGÚN CASO, DICHAS MEDIDAS IMPIDEN EL INICIO DE LAS ACCIONES CIVILES, PENALES Y ADMINISTRATIVAS A QUE HUBIERA LUGAR.

14. 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.

15. 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.

RED DE SALUD ISLAY
MICRO RED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA
.....
Lic. Fiorela Lilian Manchego Ramírez
JEFE DE LA MICRORED COCACHACRA
C.F.P. 19922 / D.M.I. 45823737