

CRONOGRAMA CONVOCATORIA LS N° 012-2024-RSCC

CANT	DENOMINACIÓN	AREA/OFICINA
01	SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA	C.S PUCCHUN
01	SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA	C.S CARAVELI
01	SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA	C.S OCOÑA
01	SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA	C.S SAN GREGORIO
01	SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA	P.S SECOCHA
01	DIGITADOR	C.S LA PAMPA
01	DIGITADOR	C.S EL CARMEN
01	DIGITADOR	C.S SAN JOSÉ
01	DIGITADOR	C.S SAN GREGORIO
01	DIGITADOR	P.S HACIENDA EL MEDIO
01	DIGITADOR	C.S OCOÑA
01	DIGITADOR	C.S IQUIPI
01	DIGITADOR	P.S SECOCHA
01	DIGITADOR	C.S CARAVELI
01	DIGITADOR	C.S ACARI
01	DIGITADOR	C.S CHALA
01	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA LA FARMACIA DE HOSPITAL DE LA RSCC.	FARMACIA - HOSPITAL
01	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ALMACEN ESPECIALIZADO DE LA RSCC.	ALMACEN ESPECIALIZADO- RED
ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA
Aprobación de cronograma		Día 01 de abril del 2024
Publicación		Día 01 de abril del 2024
Recepción de propuestas		<p>Por Trámite documentario de la Red Día de 02 al 04 de abril de 7:30 am a 3:00 pm.</p> <p>*Presentar CV documentado, debidamente foliado y ordenado según el perfil que se indica en el TDR y la propuesta económica.</p> <p>*El expediente deberá tener el siguiente orden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud 2. Anexo 2 3. Anexo 4 4. D.J Antisoborno 5. Requisitos mínimos /adicionales/generales 6. Formación profesional/académica 7. Propuesta económica (presentar en sobre cerrado)
Evaluación de expedientes		Día 05 de abril del 2024
Publicación de Resultados		Día 05 de abril del 2024

Camaná, 01 de abril del 2024

TIZO GONZALES

TÉRMINOS DE REFERENCIA

“SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA PARA EL CENTRO DE SALUD PUCCHUN, MICRORED SAN JOSÉ RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ”

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un TECNICO EN FARMACIA para la digitación de recetas y atención pacientes (SIS) del CENTRO DE SALUD PUCCHUN, MICRORED SAN JOSE, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ”.

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN TECNICO EN FARMACIA	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/9000.00 (NUEVE MIL 0/100 SOLES), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL:

- **CONDICIONES PARTICULARES:**
 - Título Profesional de Técnico en Farmacia
 - Certificado en OFIMATICA
 - Experiencia laboral 1 AÑO
 - Capacitación en SISMED
 - Curso de Bioseguridad

- **CONDICIONES GENERALES**
 - Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
 - Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
 - Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

La experiencia laboral será sustentada con CONTRATOS, RECIBOS POR HONORARIOS, ORDENES DE SERVICIO, No se aceptarán constancias simples sin sustento.

V. ACTIVIDADES:

- Recepción, interpretación y digitación de la atención de la receta médica de los pacientes ambulatorios ASEGURADOS AL SIS
- Controlar el stock físico de medicamentos y productos afines en el área asignada
- Cumplir con las funciones que le corresponde como integrantes del equipo de trabajo del departamento de FARMACIA
- Monitoreo, programación, almacenamiento, digitación y distribución de PF, DM y PS y el procesamiento de información en el área y uso racional de medicamentos y farmacovigilancia.



VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de 150 días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del Centro de Salud Pucchun, de la Micro San José pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

El CONTRATISTA deberá presentar un informe conteniendo el logro de las actividades del numeral V.

El cronograma de presentación es el siguiente:

PRIMER PRODUCTO	Hasta 25 días calendario máximo.
SEGUNDO PRODUCTO	Hasta 50 días calendario máximo.
TERCER PRODUCTO	Hasta 75 días calendario máximo.
CUARTO PRODUCTO	Hasta 100 días calendario máximo.
QUINTO PRODUCTO	Hasta 125 días calendario máximo.
SEXTO PRODUCTO	Hasta 150 días calendario máximo.

IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1500.00 Hasta los 25 días	S/ 1500.00 Hasta los 50 días	S/ 1500.00 Hasta los 75 días	S/ 1500.00 Hasta los 100 días	S/ 1500.00 Hasta los 125 días	S/ 1500.00 Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.




 Christian A. Penalta Lerico
 MÉDICO CUIJANO
 C.M.P. 44363



TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA PARA EL CENTRO DE SALUD CARAVELI - RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un TÉCNICO EN FARMACIA para el CENTRO DE SALUD CARAVELI, de la MICRORED DE SALUD CARAVELÍ, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9,000.00 (Nueve Mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

● **CONDICIONES PARTICULARES:**

- Con título de Técnico en Farmacia.
- Con conocimiento en ofimática.
- Experiencia laboral de al menos 1 año.
- Conocimiento y Manejo de los sistemas SISMED e ICI.
- Curso de Bioseguridad.

El perfil solicitado en experiencia se acreditará con copia simple de contrato, boletas de pago, recibo por honorarios y/o ordenes de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe
Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa
Teléfono: 054-511089





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



V. ACTIVIDADES A REALIZAR:

- Dispensación de medicamentos e insumos.
 - Recepción, interpretación y digitación de la atención de la receta médica de los usuarios.
 - Brindar prestación con calidad, calidez y centrado en el usuario.
 - Realizar el arqueo y clasificación de medicamentos.
 - Controlar el stock físico de medicamentos y productos afines en el área asignada, teniendo registro diario en la tarjeta de control de entrada y salida (Kardex).
 - Realizar los requerimientos de los productos farmacéuticos y afines según indicaciones.
 - Recepción y almacenamiento de los productos farmacéuticos según procedimientos establecidos en las Normas Técnicas vigentes.
 - Cumplir con las medidas de bioseguridad para la adecuada conservación y seguridad de los productos farmacéuticos y afines.
 - Ejecutar tareas administrativas y de control de almacén, respetando siempre la calidad, seguridad y protección ambiental.
 - Clasificar técnicamente los productos farmacéuticos y dispositivos médicos para su adecuada conservación en cumplimiento a las buenas prácticas de almacenamiento.
- Realizar coordinaciones con los diferentes servicios del Establecimiento, para brindar información de los medicamentos en stock y fechas de vencimientos de los mismos, así como también hacer los requerimientos de los medicamentos e insumos de acuerdo a la demanda.



PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendario, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

VI. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del **Centro de Salud Caraveli**, Microred de Salud Caraveli, pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VII. PRODUCTO A ENTREGAR

EL CONTRATISTA deberá presentar un informe conteniendo el logro de las actividades del numeral V.

El cronograma de presentación es el siguiente:

PRIMER PRODUCTO	Hasta 25 días calendario máximo.
SEGUNDO PRODUCTO	Hasta 50 días calendario máximo.
TERCER PRODUCTO	Hasta 75 días calendario máximo.
CUARTO PRODUCTO	Hasta 100 días calendario máximo.
QUINTO PRODUCTO	Hasta 125 días calendario máximo.
SEXTO PRODUCTO	Hasta 150 días calendario máximo.

microredcaravelli@redsaludcamanacaravelli.gob.pe
Av. Dos de Mayo - Caraveli - Arequipa
Teléfono: 054-511089



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



VIII. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1,500.00 hasta los 25 días	S/ 1,500.00 Hasta los 50 días	S/ 1,500.00 Hasta los 75 días	S/ 1,500.00 Hasta los 100 días	S/ 1,500.00 Hasta los 125 días	S/ 1,500.00 Hasta los 150 días

IX. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

X. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un *acta de conformidad del servicio*.

XI. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA - CARAVELLI
MICRORED DE SALUD CARAVELLI

CD Raúl Rafael Cáceres Mosayhuate
JEFE DE LA MICRORED

microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe
Av. Dos de Mayo - Caraveli - Arequipa
Teléfono: 054-511089



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA PARA EL CENTRO DE SALUD CARAVELI - RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un TÉCNICO EN FARMACIA para el CENTRO DE SALUD CARAVELI, de la MICRORED DE SALUD CARAVELÍ, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9,000.00 (Nueve Mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

• **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

• **CONDICIONES PARTICULARES:**

- Con título de Técnico en Farmacia.
- Con conocimiento en ofimática.
- Experiencia laboral de al menos 1 año.
- Conocimiento y Manejo de los sistemas SISMED e ICI.
- Curso de Bioseguridad.

El perfil solicitado en experiencia se acreditará con copia simple de contrato, boletas de pago, recibo por honorarios y/o ordenes de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe
Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa
Teléfono: 054-511089





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"



V. ACTIVIDADES A REALIZAR:

- Dispensación de medicamentos e insumos.
 - Recepción, interpretación y digitación de la atención de la receta médica de los usuarios.
 - Brindar prestación con calidad, calidez y centrado en el usuario.
 - Realizar el arqueo y clasificación de medicamentos.
 - Controlar el stock físico de medicamentos y productos afines en el área asignada, teniendo registro diario en la tarjeta de control de entrada y salida (Kardex).
 - Realizar los requerimientos de los productos farmacéuticos y afines según indicaciones.
 - Recepción y almacenamiento de los productos farmacéuticos según procedimientos establecidos en las Normas Técnicas vigentes.
 - Cumplir con las medidas de bioseguridad para la adecuada conservación y seguridad de los productos farmacéuticos y afines.
 - Ejecutar tareas administrativas y de control de almacén, respetando siempre la calidad, seguridad y protección ambiental.
 - Clasificar técnicamente los productos farmacéuticos y dispositivos médicos para su adecuada conservación en cumplimiento a las buenas prácticas de almacenamiento.
- Realizar coordinaciones con los diferentes servicios del Establecimiento, para brindar información de los medicamentos en stock y fechas de vencimientos de los mismos, así como también hacer los requerimientos de los medicamentos e insumos de acuerdo a la demanda.



PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

VI. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del **Centro de Salud Caraveli**, Microred de Salud Caraveli, pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VII. PRODUCTO A ENTREGAR

EL CONTRATISTA deberá presentar un informe conteniendo el logro de las actividades del numeral V.

El cronograma de presentación es el siguiente:

PRIMER PRODUCTO	Hasta 25 días calendario máximo.
SEGUNDO PRODUCTO	Hasta 50 días calendario máximo.
TERCER PRODUCTO	Hasta 75 días calendario máximo.
CUARTO PRODUCTO	Hasta 100 días calendario máximo.
QUINTO PRODUCTO	Hasta 125 días calendario máximo.
SEXTO PRODUCTO	Hasta 150 días calendario máximo.

microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe
Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa
Teléfono: 054-511089



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



H

VIII. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1,500.00 Hasta los 25 días	S/ 1,500.00 Hasta los 50 días	S/ 1,500.00 Hasta los 75 días	S/ 1,500.00 Hasta los 100 días	S/ 1,500.00 Hasta los 125 días	S/ 1,500.00 Hasta los 150 días

IX. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

X. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un *acta de conformidad del servicio*.

XI. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA - CARAVELI
MICRORED DE SALUD CARVELI

CD. Rafael Cáceres Mosayhuante
JEFE DE LA MICRORED

microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe
Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa
Teléfono: 054-511089

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**"SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA PARA EL CENTRO DE SALUD OCOÑA,
MICRORED OCOÑA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"**

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un TECNICO EN FARMACIA para la digitación de recetas y atención pacientes (SIS) del CENTRO DE SALUD OCOÑA, MICRORED OCOÑA, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN TECNICO EN FARMACIA	SERVICIO	1



VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/9000.00 (nueve mil 0/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

1. PERFIL:

- **CONDICIONES GENERALES:**
 - Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
 - Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
 - Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC
- **CONDICIONES PARTICULARES:**
 - Título Profesional en TECNICO DE FARMACIA .
 - Certificado de OFIMATICA
 - Capacitación en SISMED
 - Curso de BIOSEGURIDAD
 - Experiencia laboral 1AÑO

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCIÓN DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ
MICRO RED DE SALUD OCOÑA

María C. Bustinza Orihuela
OBSTETRA C.O.P. 5409
GERENTE

La experiencia laboral será sustentada por ORDENES DE SERVICIO, CONTRATOS, RECIBOS POR HONORARIOS no se aceptarán constancias simples sin sustento, cualquier otra documentación que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

2. ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES COMO TECNICO EN FARMACIA:

- Recepción, interpretación y digitación de la atención de la receta médica de los pacientes ambulatorios.
- Controlar el stock físico de medicamentos y productos afines en el área asignada
- Conocer y aplicar las normas y procedimientos del área de SEGUROS EN EL SERVICIO DE FARMACIA.



OTRAS ACTIVIDADES:

- Administrar la documentación del área de Farmacia de los pacientes beneficiarios del SEGURO INTEGRAL DE SALUD

3. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de (150) días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

4. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del C.S. Ocoña, pertenecientes a la Microred Ocoña de la Red de Salud Camaná Caravelí.

V. PRODUCTO A ENTREGAR

• Primer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 300 recetas

Cantidad de Expendio recetas pacientes SIS

• Segundo Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD OCOÑA


Maria E. Bustanza Orihuela
OBSTETRA C.O.P. 5403
GERENTE



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO "



Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 300 recetas
- Cantidad de Expendio recetas pacientes SIS

- **Tercer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 300 recetas
- Cantidad de Expendio recetas pacientes SIS

- **Cuarto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 300 recetas
- Cantidad de Expendio recetas pacientes SIS

- **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 300 recetas



- **Sexto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 300 recetas

VI. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en SEIS armadas (6), previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER ENTREGABLE	SEGUNDO ENTREGABLE	TERCER ENTREGABLE	CUARTO ENTREGABLE	QUINTO ENTREGABLE	SEXTO ENTREGABLE
S/ 1,500.00	S/ 1500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
INSTITUCIÓN REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
INSTITUCIÓN DE SALUD CAJAMARCA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD OCOÑA

María C. Bustanza Orihuela
OBSTETRA C.O.P. 6409
GERENTE



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO "



VII. PLAZO PARA EL PAGO:

La Entidad debe pagar las contraprestaciones pactadas a favor del contratista bajo los principios de eficiencia y eficacia del sector público.

VIII. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

IX. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN



Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD OCOÑA


María C. Bustinza Orihuela
OBSTETRA C.O.P. 5409
GERENTE



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**"SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA PARA EL PUESTO DE SALUD SECOCHA, MICRORED DE
IQUIPI RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"**

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimiento para la contratación de un "TECNICO EN FARMACIA PARA EL PUESTO DE SALUD SECOCHA, DE LA MICRORED IQUIPI, DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN TECNICO EN FARMACIA	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/. 9,000.00 (Nueve mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL:

● **CONDICIONES PARTICULARES:**

- Título Profesional de Tecnico en Farmacia
- Certificado de OFIMATICA
- Experiencia general 1 AÑO
- Capacitación en SISMED
- Curso de Bioseguridad

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD IQUIPI
CENTRO DE SALUD IQUIPI



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

El perfil solicitado se acreditará con orden de servicios, contratos, recibos por honorarios que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

V. ACTIVIDADES:

- Digitación de la receta médica de los pacientes ambulatorios.
- Digitación de Medicamentos SIS al Sistema.
- Controlar el stock físico de medicamentos y productos afines en el área asignada
- Cumplir con las funciones que le corresponde como integrantes del equipo de trabajo del servicio de farmacia.



VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de 150 días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del P.S. SECOCHA, Micro Red Iquipi, pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

El CONTRATISTA deberá presentar un informe conteniendo el logro de las actividades del numeral V.

En el cronograma de presentación es el siguiente:

PRIMER PRODUCTO	Hasta 25 días calendario máximo
SEGUNDO PRODUCTO	Hasta 50 días calendario máximo
TERCER PRODUCTO	Hasta 75 días calendario máximo
CUARTO PRODUCTO	Hasta 100 días calendario máximo
QUINTO PRODUCTO	Hasta 125 días calendario máximo
SEXTO PRODUCTO	Hasta 150 días calendario máximo



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis (06) armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/. 1,500.00 Hasta los 25 días	S/. 1,500.00 Hasta los 50 días	S/. 1,500.00 Hasta los 75 días	S/. 1,500.00 Hasta los 100 días	S/. 1,500.00 Hasta los 125 días	S/. 1,500.00 Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.



XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL DE AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD IQUIPI
CENTRO DE SALUD IQUIPI
Gerente

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**“SERVICIO DE TECNICO EN FARMACIA PARA EL CENTRO DE SALUD
SAN GREGORIO - RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ”**

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un TECNICO EN FARMACIA para el CENTRO DE SALUD SAN GREGORIO - RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ”.



DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN TECNICO EN FARMACIA	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9, 000.00 (Nueve mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

• CONDICIONES GENERALES:

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

• CONDICIONES PARTICULARES:

- Con título de técnico en Farmacia.
- Experiencia laboral 1 año
- Conocimiento y/o manejo en los sistemas SISMED e ICI.
- Curso de Bioseguridad.
- Capacitación en Ofimática.

La experiencia se acreditará con contrato, boletas de pago, recibos por honorarios y/o ordenes de servicio que de manera fehacientes demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.



ACTIVIDADES A REALIZAR:

- Dispensación de Medicamentos e insumos.
- Recepción, interpretación y digitación de la atención de la receta médica de los usuarios.
- Brindar prestación con calidad, calidez y centrado en el usuario.
- Realizar el arqueo y clasificación de medicamentos.
- Controlar el stock físico de medicamentos y productos afines en el área asignada, teniendo registro diario en la tarjeta de control de entrada y salida (kardex).
- Realizar los requerimientos de los productos farmacéuticos y afines según indicaciones.
- Recepción y almacenamiento de los productos farmacéuticos según procedimientos establecidos en las Normas Técnicas vigentes.
- Cumplir con las medidas de bioseguridad para la adecuada conservación y seguridad de los productos farmacéuticos y afines.
- Ejecutar tareas administrativas y de control de almacén respetando siempre la calidad, seguridad y protección ambiental.
- Clasificar técnicamente los productos farmacéuticos y dispositivos médicos para su adecuada conservación en cumplimiento a las buenas prácticas de almacenamiento.
- Realizar coordinaciones con los diferentes servicios del Establecimiento para brindar información de los medicamentos en stock y fechas de vencimiento de los mismos, así como también hacer los requerimientos de los medicamentos e insumos de acuerdo a la demanda.

VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de CIENTO CINCUENTA (150) días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del Centro de Salud San Gregorio, Microred de Salud San Gregorio perteneciente a la Red de Salud Camaná Caravelí.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

EL CONTRATISTA deberá presentar un informe conteniendo el logro de las actividades del numeral V.

En cronograma de presentación es el siguiente:

PRIMER PRODUCTO	Hasta 25 días calendario máximo.
SEGUNDO PRODUCTO	Hasta 50 días calendario máximo.
TERCER PRODUCTO	Hasta 75 días calendario máximo.
CUARTO PRODUCTO	Hasta 100 días calendario máximo.
QUINTO PRODUCTO	Hasta 125 días calendario máximo.
SEXTO PRODUCTO	Hasta 150 días calendario máximo.

IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1,500.00 Hasta los 25 días	S/ 1,500.00 Hasta los 50 días	S/ 1,500.00 Hasta los 75 días	S/ 1,500.00 Hasta los 100 días	s/ 1,500.00 Hasta los 125 días	S/ 1,500.00 Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencias, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas.
- Recibo de honorarios profesionales.
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un *acta de conformidad del servicio*.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAMANA - CARAVELI
MICRO RED DE SALUD SAN GREGORIO

[Firma]
Lc. Maribel G. Choquepuma Salguero
JEFE MICRO RED SAN GREGORIO



TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS PARA EL CS EL CARMEN, PS SOLIDARIDAD, PS PUNTA; MICRORED LA PAMPA, RED DE SALUD CAMANA CARAVELI"

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación de Personal por Locación de Servicios tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un **DIGITADOR DE FUAS**; para los establecimientos C.S El Carmen, P.S Solidaridad, P.S La Punta de la MICRO RED LA PAMPA, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/9,000.00 (NUEVE MIL con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

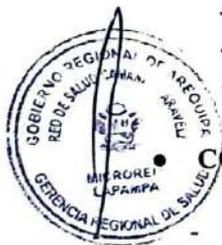
IV. PERFIL:

● CONDICIONES GENERALES:

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

● CONDICIONES PARTICULARES:

- Con estudio técnico en Computación e Informática
- Experiencia laboral 1 año en digitación en el sector salud
- Curso de Bioseguridad
- Capacitación en Ofimática





El perfil solicitado en experiencia se acreditará con contratos, boletas de pago, recibos por honorarios y/o orden de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

V. ACTIVIDADES A REALIZAR:

- Digitar adecuadamente las FUAS (Formato Único de Atención) del Seguro Integral de Salud (SIS).
- Ordenar la documentación producto de la digitación.
- Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.

VI. PLAZO:

El servicio será prestado por un plazo de 150 días calendario, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del C. S. El Carmen, P.S Solidaridad, P.S La Punta de la Micro Red La Pampa, pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

- **Primer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1300 FUAS, correspondientes al C.S El Carmen.
- Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S Solidaridad.
- Digitación de 200 FUAS, correspondientes al P.S La Punta.

- **Segundo Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1300 FUAS, correspondientes al C.S El Carmen.
- Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S Solidaridad.
- Digitación de 200 FUAS, correspondientes al P.S La Punta.

- **Tercer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:





- Digitación de 1300 FUAS, correspondientes al C.S El Carmen.
- Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S Solidaridad.
- Digitación de 200 FUAS, correspondientes al P.S La Punta.

• **Cuarto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1300 FUAS, correspondientes al C.S El Carmen.
- Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S Solidaridad.
- Digitación de 200 FUAS, correspondientes al P.S La Punta.

• **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1300 FUAS, correspondientes al C.S El Carmen.
- Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S Solidaridad.
- Digitación de 200 FUAS, correspondientes al P.S La Punta.

• **Sexto Entregable**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1300 FUAS, correspondientes al C.S El Carmen.
- Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S Solidaridad.
- Digitación de 200 FUAS, correspondientes al P.S La Punta.

IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en 06 armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/1,500.00 Hasta los 25 días	S/1,500.00 Hasta los 50 días	S/1,500.00 Hasta los 75 días	S/1,500.00 Hasta los 100 días	S/1,500.00 Hasta los 125 días	S/1,500.00 Hasta los 150 días



X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas; dentro de plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas



- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN REC DE SALUD CAMAÑA - CARAVELI
MICRORED DE SALUD LA PAMPA

C.D. Juan Mango Guzmán
GERENTE DE CLAS LA PAMPA
JEFE MICRORED LA PAMPA



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS PARA EL CENTRO DE SALUD LA PAMPA- PS QUILCA Y PS JUAN PABLO DE LA MICRORED DE SALUD LA PAMPA- RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAS para el CENTRO DE SALUD LA PAMPA, PS QUILCA Y PS JUAN PABLO de la MICRORED DE SALUD LA PAMPA, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9,000.00 (Nueve Mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

● CONDICIONES GENERALES:

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

● CONDICIONES PARTICULARES:

- Con título de estudios técnicos.
- Capacitación en Ofimática.
- Curso de bioseguridad
- Experiencia laboral de 1 año en digitación en el sector salud.

El perfil solicitado en experiencia se acreditará con contratos, boletas de pago, recibos por honorarios y/o orden de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.



microredlapampa@saludarequipa.gob.pe

Av. 3 Noviembre Nro. 302– Camana – Arequipa

Teléfono: 054-295694



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

V. ACTIVIDADES A REALIZAR:

1. Digitar adecuada y oportunamente los FUAS (Formato Único de Atención) del Sistema Integrado de Salud (SIS).
2. Ordenar la documentación producto de la digitación.
3. Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.

VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del **Centro de Salud la Pampa**, Microred de Salud La Pampa, pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caravelí.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

● Primer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1400 FUAs, correspondientes al Centro de Salud La Pampa.

Digitación de 500 FUAs, correspondientes al P.S. Quilca.

Digitación de 800 FUAs, correspondientes al P.S. Juan Pablo.

● Segundo Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1400 FUAs, correspondientes al Centro de Salud La Pampa.

Digitación de 500 FUAs, correspondientes al P.S. Quilca.

Digitación de 800 FUAs, correspondientes al P.S. Juan Pablo.

● Tercer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1400 FUAs, correspondientes al Centro de Salud La Pampa.

Digitación de 500 FUAs, correspondientes al P.S. Quilca.

Digitación de 800 FUAs, correspondientes al P.S. Juan Pablo.



microredlapampa@saludarequipa.gob.pe
Av. 3 Noviembre Nro. 302- Camana - Arequipa
Teléfono: 054-295694

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

- **Cuarto Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1400 FUAs, correspondientes al Centro de Salud La Pampa.
Digitación de 500 FUAs, correspondientes al P.S. Quilca.
Digitación de 800 FUAs, correspondientes al P.S. Juan Pablo.

- **Quinto Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1400 FUAs, correspondientes al Centro de Salud La Pampa.
Digitación de 500 FUAs, correspondientes al P.S. Quilca.
Digitación de 800 FUAs, correspondientes al P.S. Juan Pablo.

- **Sexto Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1400 FUAs, correspondientes al Centro de Salud La Pampa.
Digitación de 500 FUAs, correspondientes al P.S. Quilca.
Digitación de 800 FUAs, correspondientes al P.S. Juan Pablo.

IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días



PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en SEIS (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

microredlapampa@saludarequipa.gob.pe
Av. 3 Noviembre Nro. 302- Camana - Arequipa
Teléfono: 054-295694

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un *acta de conformidad del servicio*.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS PERUANAS
DIRECCION DE SALUD
DIRECCION DE SALUD CAMANA - CARAVELI
MICRORED DE SALUD LA PAMPA
C.D. Juana Mango Guzmán
GERENTE DE CLAS LA PAMPA
JEFE MICRORED LA PAMPA

microredlapampa@saludarequipa.gob.pe

Av. 3 Noviembre Nro. 302- Camana - Arequipa

Teléfono: 054-295694

TÉRMINOS DE REFERENCIA

“SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación de Personal por Locación de Servicios tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un **DIGITADOR DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED**; para los establecimientos C.S San José, P.S El Cardo, P.S El Puente y P.S Huacapy de la **MICRO RED SAN JOSE., RED DE SALUD CAMANÁ CARAVEL**”.

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/9000.00 (NUEVE MIL SOLES con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

1. PERFIL:

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

● **CONDICIONES PARTICULARES:**

- Título o Diploma de Egresado de Estudios Técnicos
- Experiencia laboral 1 año en digitación
- Curso de Biosseguridad
- Capacitación en Ofimática



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA
Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"**



El perfil solicitado en experiencia se acreditará con contrato, boleta de pago, recibos por honorarios y/o orden de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

2. ACTIVIDADES:

- Digitar adecuadamente las FUAS (Formato Único de Atención) del Seguro Integral de Salud (SIS).
- Ordenar la documentación producto de la digitación.
- Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.
- Ingresar al sistema SIMED los medicamentos usados por cada paciente SIS (400 registros) y ser descargados correctamente.

3. PLAZO:

El servicio será prestado por un plazo de 150 días calendario el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio según corresponde.

4. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones de la Micro Red San José: C.S San José, P.S Huacapuy, P.S El Cardo y P.S El Puente. Pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

V. PRODUCTO A ENTREGAR

• **Primer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 750 FUAS, correspondientes al C.S SAN JOSE y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL CARDO y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL PUENTE
- Digitación de 350 FUAS, correspondientes al P.S HUACAPUY



• **Segundo Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 750 FUAS, correspondientes al C.S SAN JOSE y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL CARDO y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL PUENTE
- Digitación de 350 FUAS, correspondientes al P.S HUACAPUY

• **Tercer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 750 FUAS, correspondientes al C.S SAN JOSE y digitación de recetas 200 registros.

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA
 Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
 DE JUNÍN Y AYACUCHO"**



- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL CARDO y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL PUENTE
- Digitación de 350 FUAS, correspondientes al P.S HUACAPUY

• **Cuarto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 750 FUAS, correspondientes al C.S SAN JOSE y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL CARDO y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL PUENTE
- Digitación de 350 FUAS, correspondientes al P.S HUACAPUY

• **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 750 FUAS, correspondientes al C.S SAN JOSE y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL CARDO y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL PUENTE
- Digitación de 350 FUAS, correspondientes al P.S HUACAPUY

• **Sexto Entregable**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 750 FUAS, correspondientes al C.S SAN JOSE y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL CARDO y digitación de recetas 200 registros.
- Digitación de 250 FUAS, correspondientes al P.S EL PUENTE
- Digitación de 350 FUAS, correspondientes al P.S HUACAPUY



VI. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en requerimientos de 06/ productos entregables, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

MER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
1500.00	1500.00	1500.00	1500.00	1500.00	1500.00
hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA
Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"**



VII. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en 06 productos entregables; otorgada la conformidad de pago será de cada 25 días y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

VIII. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

IX. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

X. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



REGIONAL DE AREQUIPA
REGIONAL DE SALUD
REGIONAL DE SALUD CAROLINA GARAVELLI
DRE SAN JOSÉ - C. SAN JOSÉ
Keida Díaz López
Enf. Keida Díaz López
CEP 41797

TÉRMINOS DE REFERENCIA

“SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación de Personal por Locación de Servicios tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED; para el Puesto de Salud Hacienda El Medio de la Microred San Gregorio, de la Red de Salud Camaná Caraveli.

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:



ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/7800.00 (SIETE MIL OCHOCIENTOS con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

1. PERFIL:

● CONDICIONES GENERALES:

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

● CONDICIONES PARTICULARES:

- Con estudios técnico en computación
- Experiencia laboral 1 año en digitación en el sector salud
- Curso de Bioseguridad
- Capacitación en Ofimática

El perfil solicitado en experiencia se acreditará con contrato, boleta de pago, recibos por honorarios y/o orden de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

2. ACTIVIDADES:

- Digitar adecuadamente las FUAS (Formato Único de Atención) del Seguro Integral de Salud (SIS).
- Ordenar la documentación producto de la digitación.
- Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.
- Ingresar al sistema SISMED los medicamentos usados por cada paciente SIS (450 registros) y ser descargados correctamente.

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”



COMUNIDAD
LUDICA

3. **PLAZO:**

El servicio será prestado por un plazo de 150 días calendario el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio según corresponde.

4. **LUGAR DE LA PRESTACIÓN:**

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del puesto de salud hacienda el medio de la microrred san Gregorio, perteneciente a la Red de Salud Camaná-Caraveli.

V. **PRODUCTO A ENTREGAR**

• **Primer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 700 FUAs.
- Digitación de 450 registros.

• **Segundo Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 700 FUAs.
- Digitación de 450 registros.

• **Tercer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 700 FUAs.
- Digitación de 450 registros.

• **Cuarto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 700 FUAs.
- Digitación de 450 registros.

• **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 700 FUAs.
- Digitación de 450 registros.

• **Sexto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 700 FUAs.
- Digitación de 450 registros.

VI. **FORMA DE PAGO**



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”



El pago del servicio será en requerimientos de 06 productos entregables, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
1300.00	1300.00	1300.00	1300.00	1300.00	1300.00
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

VII. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en 06 productos entregables; otorgada la conformidad de pago será de cada 25 días y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

VIII. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

IX. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 “Ley de protección de datos personales” con el fin de no exponer la información de los asegurados.

X. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.





**“Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”**



TÉRMINOS DE REFERENCIA



SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED

OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación de Personal por Locación de Servicios tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un **DIGITADOR DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED**; para los establecimientos: **C.S. San Gregorio, P.S. Sonay** de la **MICRO RED SAN GREGORIO, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ**”.

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS DEL SIS Y RECETAS MEDICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/9000.00 (NUEVE MIL SOLES con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

1. PERFIL:

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

MICRORED DE SALUD SAN GREGORIO
Microredsangregorio.sg@gmail.com
Calle Mariano Melgar N° 302 San Gregorio Nicolás de Piérola
Centro de Salud San Gregorio Teléfono: 054 295709

● **CONDICIONES PARTICULARES:**

- Título o constancia de egresado de estudios técnicos en computación
- Experiencia laboral 1 año en digitación en el sector salud
- Curso de Bioseguridad
- Capacitación en Ofimática



El perfil solicitado en experiencia se acreditará con contrato, boleta de pago, recibos por honorarios y/o orden de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

2. **ACTIVIDADES:**

- Digitar adecuadamente las FUAS (Formato Único de Atención) del Seguro Integral de Salud (SIS).
- Ordenar la documentación producto de la digitación.
- Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.
- Ingresar al sistema SISMED los medicamentos usados por cada paciente SIS y ser descargados correctamente.

3. **PLAZO:**

El servicio será prestado por un plazo de 150 días calendario el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio según corresponde.

4. **LUGAR DE LA PRESTACIÓN:**

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del Centro de Salud San Gregorio, de la Microred de Salud San Gregorio, Pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

V. **PRODUCTO A ENTREGAR**

• **Primer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1200 FUAS, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
Digitación de 750 recetas, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
Digitación de 50 FUAS, correspondientes al P.S SONAY

• **Segundo Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1200 FUAS, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
Digitación de 750 recetas, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
Digitación de 50 FUAS, correspondientes al P.S SONAY



"Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



- **Tercer Entregable:**



Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1200 FUAS, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 750 recetas, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 50 FUAS, correspondientes al P.S SONAY

- **Cuarto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1200 FUAS, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 750 recetas, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 50 FUAS, correspondientes al P.S SONAY

- **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1200 FUAS, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 750 recetas, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 50 FUAS, correspondientes al P.S SONAY

- **Sexto Entregable**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1200 FUAS, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 750 recetas, correspondientes al C.S SAN GREGORIO
- Digitación de 50 FUAS, correspondientes al P.S SONAY

VI. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en requerimientos de 06 productos entregables, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
1500.00	1500.00	1500.00	1500.00	1500.00	1500.00
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

MICRORED DE SALUD SAN GREGORIO
Microredsangregorio.sg@gmail.com
Calle Mariano Melgar N° 302. San Gregorio-Nicolás de Piérola
Centro de Salud San Gregorio Teléfono: 054 295709



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD SAN GREGORIO

**"Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"**



VII. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en 06 productos entregables; otorgada la conformidad de pago será de cada 25 días y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

VIII. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

IX. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

X. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA - CARAVELI
MICRO RED DE SALUD SAN GREGORIO

Maribel G. Choquepuma Salguero
Lic. Maribel G. Choquepuma Salguero
JEFE MICRO RED SAN GREGORIO

TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS PARA LA MICRORED DE OCOÑA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAS para la MICRORED DE OCOÑA., RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/9000.00 (nueve mil con 0/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

1. PERFIL:

• CONDICIONES GENERALES:

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

• CONDICIONES PARTICULARES:

- Título de Técnico en Computación y/o carreras afines
- Certificado del CURSO OFIMÁTICA
- Curso de bioseguridad
- Experiencia laboral 1 AÑO digitación en el sector público o privado



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCIÓN DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ
DIRECCIÓN DE SALUD OCOÑA

[Signature]
Dr. Hugo David Calaña Llacsá
MÉDICO CIRUJANO C.M.P. 36410
GERENTE (E) MRS. OCOÑA



La experiencia laboral será sustentada por ORDENES DE SERVICIO, CONTRATOS, RECIBOS POR HONORARIOS no se aceptarán constancias simples sin sustento, cualquier otra documentación que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

2. ACTIVIDADES:

- Digitar adecuadamente las FUAS (Formato Único de Atención) del Sistema Integrado de Salud (SIS).
- Ordenar la documentación producto de la digitación.
- Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.

3. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de 150 días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

4. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio de digitación se realizará en las instalaciones del Centro de Salud de Ocoña, de los siguientes EE.SS. C.S. Ocoña, P. S. Planchada, P.S.Pescadores, P.S. Eugenia. pertenecientes a la Microred Ocoña de la Red de Salud Camaná Caravelí.

V. PRODUCTO A ENTREGAR

● **Primer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1500 FUAS, correspondientes a la Microred Ocoña (C.S. Ocoña, P.S. Planchada, P.S. Pescadores y P.S.Eugenia)

● **Segundo Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1500 FUAS, correspondientes a la Microred Ocoña (C.S. Ocoña, P.S. Planchada, P.S.Pescadores y P.S.Eugenia)



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRORED DE SALUD OCOÑA


Dr. Hugo David Calcina Llausa
MICRORED CAMANÁ CARAVELI P. 36-110
GERENTE (E) MRS OCOÑA



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA
Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO "



- **Tercer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1500 FUAS, correspondientes a la Microred Ocoña (C.S. Ocoña, P.S. Planchada, P.S. Pescadores y P.S. Eugenia)

- **Cuarto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1500 FUAS, correspondientes a la Microred Ocoña (C.S. Ocoña, P.S. Planchada, P.S. Pescadores y P.S. Eugenia)

- **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1500 FUAS, correspondientes a la Microred Ocoña (C.S. Ocoña, P.S. Planchada, P.S. Pescadores y P.S. Eugenia)

- **Sexto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1500 FUAS, correspondientes a la Microred Ocoña (C.S. Ocoña, P.S. Planchada, P.S. Pescadores y P.S. Eugenia)



VI. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis (06) armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/1500	S/ 1500	S/ 1500	S/ 1500	S/ 1500	S/ 1500
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

Gobierno Regional de Arequipa
Gerencia Regional de Salud Arequipa
Dirección de Salud Camaná Caraveli
Micro Red de Salud Ocoña

Maria C. Bustinza Orihuela
OBSTETRA C.O.P. 5469
GERENTE

VII. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

VIII. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y

cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

IX. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

X. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD OGUÑA


Marla C. Bustinza Orihuela
OBSTETRA C.O.P. 5489
GERENTE



*“Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”*

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**“SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS C.S. IQUIPI Y P.S. PIUCA, DE
LA MICRORED IQUIPI DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELI”**

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

*La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica,
debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y
requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAS PARA LOS
ESTABLECIMIENTOS C.S. IQUIPI Y P.S. PIUCA, DE LA MICRORED IQUIPI DE LA RED DE
SALUD CAMANÁ CARAVELI”*

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:



ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9,000.00 (Nueve mil con 00/100 Soles), Includo los Impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

• **CONDICIONES PARTICULARES:**

- *Títulos técnicos de computación y/o carreras afines.*
- *Experiencia laboral de al menos 1 año en digitación en sector salud*
- *Curso de Ofimática*
- *Curso de Bioseguridad*



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: **ACTIVO Y HABIDO.**
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: **VIGENTE**
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: **Vinculado al RUC**

El perfil solicitado se acreditará con órdenes de servicio, contratos, recibos por honorarios, que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

V. ACTIVIDADES A REALIZAR

- *Digitar adecuadamente las FUAS (Formato Único de Atención) del Sistema Integrado de Salud (SIS).*
- *Ordenar la documentación producto de la digitación.*
- *Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.*



VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de 150 días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del C.S. IQUIPI de la Micro Red IQUIPI, Perteneciente a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

- **Primer Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al C.S. IQUIPI

Digitación de 300 FUAS, correspondientes al P.S. PIUCA



*“Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”*

- Segundo Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al C.S. IQUIPI

Digitación de 300 FUAS, correspondientes al P.S. PIUCA

- Tercer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al C.S. IQUIPI

Digitación de 300 FUAS, correspondientes al P.S. PIUCA

- Cuarto Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al C.S. IQUIPI

Digitación de 300 FUAS, correspondientes al P.S. PIUCA

- Quinto Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al C.S. IQUIPI

Digitación de 300 FUAS, correspondientes al P.S. PIUCA

- Sexto Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al C.S. IQUIPI

Digitación de 300 FUAS, correspondientes al P.S. PIUCA

IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.





*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*



PRIMER PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 25 días
SEGUNDO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 50 días
TERCER PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 75 días
CUARTO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 100 días
QUINTO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 125 días
SEXTO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

*Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley
29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información
de los asegurados.*

XIII. PENALIDAD:

*Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones
del estado y normatividad vigente.*



MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL DE AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD IQUIPI
[Handwritten Signature]
EMPRESA RA
CIP 20187
GERENTE



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS P.S. SECOCHA Y P.S.
URASQUI, DE LA MICRORED IQUIPI DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELI"**

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS P.S. SECOCHA Y P.S. URASQUI, DE LA MICRORED IQUIPI DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELI"

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:



ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAS	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9,000.00 (Nueve mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

● **CONDICIONES PARTICULARES:**

- *Títulos técnicos de computación y/o carreras afines.*
- *Experiencia laboral de al menos 1 año en digitación en sector salud*
- *Curso de Ofimática*
- *Curso de Bioseguridad*



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: **ACTIVO Y HABIDO.**
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: **VIGENTE**
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: **Vinculado al RUC**

El perfil solicitado se acreditará con órdenes de servicio, contratos, recibos por honorarios, que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

V. ACTIVIDADES A REALIZAR

- *Digitar adecuadamente las FUAS (Formato Único de Atención) del Sistema Integrado de Salud (SIS).*
- *Ordenar la documentación producto de la digitación.*
- *Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.*



VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de 150 días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del P.S. Secocha de la Micro Red Iquipi, Perteneciente a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

- **Primer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al P.S. SECOCHA

Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S. URASQUI



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

- Segundo Entregable:

*Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días
calendario y debe contener como mínimo de:*

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al P.S. SECOCHA

Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S. URASQUI

- Tercer Entregable:

*Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días
calendario y debe contener como mínimo de:*

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al P.S. SECOCHA

Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S. URASQUI

- Cuarto Entregable:

*Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100
días calendario y debe contener como mínimo de:*

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al P.S. SECOCHA

Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S. URASQUI

- Quinto Entregable:

*Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125
días calendario y debe contener como mínimo de:*

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al P.S. SECOCHA

Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S. URASQUI

- Sexto Entregable:

*Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150
días calendario y debe contener como mínimo de:*

Digitación de 1000 FUAS, correspondientes al P.S. SECOCHA

Digitación de 500 FUAS, correspondientes al P.S. URASQUI

IX. FORMA DE PAGO

*El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al
informe presentado, según el plazo establecido.*





*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

PRIMER PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 25 días
SEGUNDO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 50 días
TERCER PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 75 días
CUARTO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 100 días
QUINTO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 125 días
SEXTO PRODUCTO	S/ 1,500.00 Hasta los 150 días



X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- *Informe de actividades realizadas*
- *Recibo de honorarios profesionales*
- *Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.*

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED DE SALUD IQUIPI
CENTRO DE SALUD IQUIPI



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED IQUIPI
[Firma]
EMPRESA
CEP 00167
GERENTE



TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS PARA EL CENTRO DE SALUD CARAVELÍ, PUESTO DE SALUD CAHUACHO - RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAs para el CENTRO DE SALUD CARAVELI y PUESTO DE SALUD CAHUACHO de la MICRORED DE SALUD CARAVELI, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAs	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9,000.00 (Nueve Mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

● **CONDICIONES PARTICULARES:**

- Con Título o Constancia de Egresado de estudios técnicos.
- Capacitación en OFIMÁTICA.
- Curso de Bioseguridad.
- Experiencia laboral de al menos 1 año, en digitación en el sector salud.

El perfil solicitado en experiencia se acreditará con copia simple de contrato, boletas de pago, recibo por honorarios y/o ordenes de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

microredcaraveli@redsaludcamanaacaraveli.gob.pe

Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa

Teléfono: 054-511089





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*



V. ACTIVIDADES A REALIZAR:

1. Digitar adecuada y oportunamente los FUAS (Formato Único de Atención) del Sistema Integrado de Salud (SIS).
2. Ordenar la documentación producto de la digitación.
3. Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.

VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del **Centro de Salud Caraveli**, Microred de Salud Caraveli, pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caraveli.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

- Primer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 2100 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
- Digitación de 75 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- Segundo Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1950 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
- Digitación de 70 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- Tercer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1900 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
- Digitación de 95 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- Cuarto Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:



microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe

Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa

Teléfono: 054-511089



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"



Digitación de 2000 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
Digitación de 60 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1950 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
Digitación de 75 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- **Sexto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1920 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
Digitación de 90 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.



IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y

microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe

Av. Dos de Mayo - Caraveli - Arequipa

Teléfono: 054-511089



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"



cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un *acta de conformidad del servicio*.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA - CARAVELI
MICRORED DE SALUD CARVELI

CD Ral Rafael Cáceres Mosayhuate
JEFE DE LA MICRORED

microredcaraveli@redsaludcamanacaravell.gob.pe

Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa

Teléfono: 054-511089



TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAS PARA EL CENTRO DE SALUD CARAVELÍ, PUESTO DE SALUD CAHUACHO - RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAs para el CENTRO DE SALUD CARAVELI y PUESTO DE SALUD CAHUACHO de la MICRORED DE SALUD CARAVELI, RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAs	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9,000.00 (Nueve Mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

● **CONDICIONES GENERALES:**

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

● **CONDICIONES PARTICULARES:**

- Con Título o Constancia de Egresado de estudios técnicos.
- Capacitación en OFIMÁTICA.
- Curso de Bioseguridad.
- Experiencia laboral de al menos 1 año, en digitación en el sector salud.

El perfil solicitado en experiencia se acreditará con copia simple de contrato, boletas de pago, recibo por honorarios y/o ordenes de servicio que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.



microredcaraveli@redsaludcamanaacaraveli.gob.pe

Av. Dos de Mayo – Caravelí – Arequipa

Teléfono: 054-511089



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"



7

V. ACTIVIDADES A REALIZAR:

1. Digitar adecuada y oportunamente los FUAS (Formato Único de Atención) del Sistema Integrado de Salud (SIS).
2. Ordenar la documentación producto de la digitación.
3. Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.
4. Coordinaciones con el personal de la entidad a fin de cumplir con la finalidad pública descrita.

VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones del **Centro de Salud Caraveli**, Microred de Salud Caraveli, pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caravelí.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

- Primer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 2100 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.

Digitación de 75 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- Segundo Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1950 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.

Digitación de 70 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- Tercer Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1900 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.

Digitación de 95 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- Cuarto Entregable:

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:



microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe

Av. Dos de Mayo – Caraveli – Arequipa

Teléfono: 054-511089

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

Digitación de 2000 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
Digitación de 60 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- **Quinto Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1950 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
Digitación de 75 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.

- **Sexto Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1920 FUAs, correspondientes al Centro de Salud Caraveli.
Digitación de 90 FUAs, correspondientes al P.S. Cahuacho.



IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un *acta de conformidad del servicio*.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA - CARAVELI
MICRORED DE SALUD CARVELI
[Signature]
CD. Raúl Rafael Cáceres Mosayhuente
JEFE DE LA MICRORED

microredcaraveli@redsaludcamanacaraveli.gob.pe
Av. Dos de Mayo - Caraveli - Arequipa
Teléfono: 054-511089



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
 y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAs PARA LA MICRORED DE ACARI – RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELI"

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR(A) DE FUAs para la MICRORED DE ACARI – RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELI".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAs	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9000.00 (Nueve mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL



CONDICIONES PARTICULARES:

- Con estudios técnicos o bachiller.
- Experiencia laboral 1 año en digitación en el sector salud.
- Certificado en ofimática.
- Certificado en bioseguridad.

CONDICIONES GENERALES:

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE.
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC.
- Declaración jurada de doble percepción en el estado.
- Declaración Jurada (ART. 52 del reglamento de la ley de contrataciones del estado).
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

El perfil solicitado de la experiencia se acreditará con contratos de trabajo, boleta de pago, orden de servicio con sus recibos por honorarios que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

V. ACTIVIDADES A REALIZAR

- Digitar adecuadamente las FUAs (Formato Único de Atención) del Seguro Integral de Salud (SIS).
- Ordenar la documentación producto de la digitación.
- Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

VII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones de la Micro Red de ACARI, C.S. ACARI, perteneciente a la Red de Salud Camaná Caravelí. El P.S. Bella Union, P.S. Jaquí, P.S. Lomas y P.S. Yauca; enviarán su producción de FUAs semanalmente para su digitación al C.S. Acari.

VIII. PRODUCTO A ENTREGAR

- **Primer Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1100 FUAs, correspondientes al C.S. ACARI
Digitación de 400 FUAs, correspondientes al P.S. BELLA UNION
Digitación de 200 FUAs, correspondientes al P.S. JAQUI
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. LOMAS
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. YAUCA

- **Segundo Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1100 FUAs, correspondientes al C.S. ACARI
Digitación de 400 FUAs, correspondientes al P.S. BELLA UNION
Digitación de 200 FUAs, correspondientes al P.S. JAQUI
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. LOMAS
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. YAUCA

- **Tercer Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1100 FUAs, correspondientes al C.S. ACARI
Digitación de 400 FUAs, correspondientes al P.S. BELLA UNION
Digitación de 200 FUAs, correspondientes al P.S. JAQUI
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. LOMAS
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. YAUCA

- **Cuarto Entregable:**
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

Digitación de 1100 FUAs, correspondientes al C.S. ACARI
Digitación de 400 FUAs, correspondientes al P.S. BELLA UNION
Digitación de 200 FUAs, correspondientes al P.S. JAQUI
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. LOMAS
Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. YAUCA





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



• **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1100 FUAs, correspondientes al C.S. ACARI
- Digitación de 400 FUAs, correspondientes al P.S. BELLA UNION
- Digitación de 200 FUAs, correspondientes al P.S. JAQUI
- Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. LOMAS
- Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. YAUCA

• **Sexto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 1100 FUAs, correspondientes al C.S. ACARI
- Digitación de 400 FUAs, correspondientes al P.S. BELLA UNION
- Digitación de 200 FUAs, correspondientes al P.S. JAQUI
- Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. LOMAS
- Digitación de 150 FUAs, correspondientes al P.S. YAUCA



IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/ 1500.00	S/ 1500.00	S/ 1500.00	s/1500.00	s/1500.00	s/1500.00
Hasta los 25 días	Hasta los 50 días	Hasta los 75 días	Hasta los 100 días	Hasta los 125 días	Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en seis (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

- Los informes deben ser presentados el siguiente día hábil después de cumplir el plazo del producto.
- Informe de actividades realizadas; el cual debe ser dirigidos al director de la Red y contener de forma detallada y cuantificable todas las actividades que logró en el plazo, adjuntando reportes del sistema que usa, cuadros o cualquier otro documento que sustente su trabajo.
- Todos los documentos (informe, reportes y cuadros) deben estar visados por el área usuaria (jefe de la Microred).
- Recibo de honorarios profesionales.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un **acta de conformidad del servicio**.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 "Ley de protección de datos personales" con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
MICRO RED ACARI
[Signature]
Obst. Tany D. Arturo Córdova
JEFE DE MICRO RED ACARI
GERENTE CLAS ACARI

TÉRMINOS DE REFERENCIA

"SERVICIO DE DIGITACIÓN DE FUAs PARA LA MICRORED DE CHALA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PÚBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la contratación de un DIGITADOR DE FUAs para la MICRORED DE SALUD CHALA DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:



ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
01	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE UN DIGITADOR DE FUAs	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 9000.00 (Nueve mil con 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. PERFIL

CONDICIONES PARTICULARES:

- o Con estudio técnico en computación y/o carreras afines.
- o Capacitación en OFIMÁTICA
- o Curso de Bioseguridad
- o Experiencia laboral 1 año en digitación en el sector Salud.

CONDICIONES GENERALES:

- Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: ACTIVO Y HABIDO.
- Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: VIGENTE
- Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: Vinculado al RUC

El perfil solicitado de la experiencia se acreditará con contratos de trabajo, boleta de pago, orden de servicio con sus recibos por honorarios que de manera fehaciente demuestre las condiciones generales y particulares del proveedor.

V. ACTIVIDADES A REALIZAR

- Digitar adecuadamente las FUAs (Formato Único de Atención) del Sistema Integrado de Salud (SIS).
- Ordenar la documentación producto de la digitación.
- Emitir reportes del sistema cuando sea requerido.

VI. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendario, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil, según corresponda.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones de la Micro Red de Salud Chala, C.S. Chala. Pertenecientes a la Red de Salud Camaná Caravelí.



PRODUCTO A ENTREGAR

- **Primer Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 25 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 920 FUAs, correspondientes al C.S. CHALA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. MOLLEHUACA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. QUICACHA
- Digitación de 250 FUAs, correspondiente al P.S. CHAPARRA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. TOCOTA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ATQUIPA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ACHANIZO
- Digitación de 30 FUAs correspondiente al P.S. SANTA ROSA



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



• **Segundo Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 50 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 920 FUAs, correspondientes al C.S. CHALA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. MOLLEHUACA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. QUICACHA
- Digitación d 250 FUAs, correspondiente al P.S CHAPARRA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. TOCOTA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ATIQUIPA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ACHANIZO
- Digitación de 30 FUAs correspondiente al P.S. SANTA ROSA

• **Tercer Entregable:**



Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 75 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 920 FUAs, correspondientes al C.S. CHALA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. MOLLEHUACA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. QUICACHA
- Digitación d 250 FUAs, correspondiente al P.S CHAPARRA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. TOCOTA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ATIQUIPA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ACHANIZO
- Digitación de 30 FUAs correspondiente al P.S. SANTA ROSA

• **Cuarto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 100 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 920 FUAs, correspondientes al C.S. CHALA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. MOLLEHUACA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. QUICACHA
- Digitación d 250 FUAs, correspondiente al P.S CHAPARRA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. TOCOTA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ATIQUIPA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ACHANIZO
- Digitación de 30 FUAs correspondiente al P.S. SANTA ROSA

RED DE SALUD CAMANA CARAVELI-RUC: 20167237895
Av. Lima N° 550-Camana-Arequipa
Dirección Ejecutiva Teléfono: 271604
Hospital Ed Apoyo Camaná Teléfono: 571603



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



- **Quinto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 125 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 920 FUAs, correspondientes al C.S. CHALA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. MOLLEHUACA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. QUICACHA
- Digitación de 250 FUAs, correspondiente al P.S. CHAPARRA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. TOCOTA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ATIQUIPA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ACHANIZO
- Digitación de 30 FUAs correspondiente al P.S. SANTA ROSA

- **Sexto Entregable:**

Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 150 días calendario y debe contener como mínimo de:

- Digitación de 920 FUAs, correspondientes al C.S. CHALA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. MOLLEHUACA
- Digitación de 250 FUAs, correspondientes al P.S. QUICACHA
- Digitación de 250 FUAs, correspondiente al P.S. CHAPARRA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. TOCOTA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ATIQUIPA
- Digitación de 100 FUAs correspondiente al P.S. ACHANIZO
- Digitación de 30 FUAs correspondiente al P.S. SANTA ROSA



IX. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en seis armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO	QUINTO PAGO	SEXTO PAGO
S/. 1500.00 Hasta los 25 días	S/. 1500.00 Hasta los 50 días	S/. 1500.00 Hasta los 75 días	S/. 1500.00 Hasta los 100 días	S/. 1500.00 Hasta los 125 días	S/. 1500.00 Hasta los 150 días

X. PLAZO PARA EL PAGO:

El pago será en cuatro (06) armadas, dentro del plazo de 10 días calendarios de otorgada la conformidad de la prestación y luego de la presentación de los entregables señalados en los presentes términos de referencia, los cuales deberán adjuntar los siguientes documentos:

RED DE SALUD CAMANA CARAVELI-RUC: 20167237895
 Av. Lima N° 550-Camana-Arequipa
 Dirección Ejecutiva Teléfono: 271804
 Hospital Ed Apoyo Camaná Teléfono: 571603



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



- Informe de actividades realizadas
- Recibo de honorarios profesionales
- Suspensión de retención de renta de 4ta categoría.

XI. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:



La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un **acta de conformidad del servicio**.

XII. CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

Salvaguardar la información obtenida de los asegurados del SIS, de acuerdo a la Ley 29733 “Ley de protección de datos personales” con el fin de no exponer la información de los asegurados.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.



GERENCIA DE SALUD AREQUIPA
 RED DE SALUD CAMANÁ/CARAVELI
 MICRORED CHALCABAMBA

Rocsa Závala Mengo

Obsta. Rocsa Závala Mengo
 OBSTETRA - COP N° 447
 GERENTE (D MRS CHALCABAMBA)

RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELI-RUC: 20167237895
 Av. Lima N° 550-Camana-Arequipa
 Dirección Ejecutiva Teléfono: 271604
 Hospital Ed Apoyo Camaná Teléfono: 571603

TÉRMINOS DE REFERENCIA 01

“CONTRATACION DE UN SERVICIO – DE SEGUIMIENTO Y COORDINACION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA LA FARMACIA DE HOSPITAL - GESTION DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ”

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la **CONTRATACION DE UN SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y COORDINACION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA LA FARMACIA DEL HOSPITAL - GESTION DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ”**.

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNID. DE MEDIDA	CANT.
01	CONTRATACION DE SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y COORDINACION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA FARMACIA HOSPITAL - GESTION DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED	SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 7000.00 (Siete Mil 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

V. PERFIL:

- **CONDICIONES GENERALES:**
 - Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: **ACTIVO Y HABIDO**.
 - Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: **VIGENTE**
 - Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: **Vinculado al RUC**
 - No estar inhabilitado para contratar con el estado (OSCE)
 -
- **CONDICIONES PARTICULARES:**
 - Técnico o Bachiller en: Computación, Administración, Contabilidad y/o Carreras afines (**Copia Fedateada**)
 - Cursos de bioseguridad. (**Copia Fedateada**)
 - Cursos de ofimática. (**Copia Fedateada**)
 - Experiencia mínima de 6 meses en el manejo del aplicativo SISMED.

El perfil solicitado de experiencia se acreditará con Contrato y/o Orden de Servicio, dichos documentos serán sustentados por Recibo por Honorarios y/o Boletas de pago.

I. ACTIVIDADES:

- Soporte al sistema Sismed
- Seguimiento en Sistema de boletas emitidas, anuladas del SIS
- Ingresar, registrar, codificar, hacer el seguimiento y control de calidad y soporte informático de los datos, en el sistema de información SISMED y aplicativos asignados de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Ingresar al sistema SISMED los medicamentos usados por cada paciente SIS.
- Consolidar información del sistema SISMED del ICI.
- Realizar soporte informático del sistema SISMED sobre recetas atendidas del SIS
- Llevar la conciliación sobre consumo óptimo de ejecución de presupuesto del SIS.

VII. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de 120 días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

VIII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones de Farmacia del Hospital Camaná.

IX. PRODUCTO A ENTREGAR

- Primer Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 30 días calendario.
- Segundo Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 60 días calendario.
- Tercer Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 90 días calendario.
- Cuarto Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 120 días calendario.

X. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en cuatro armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCERO PAGO	CUARTO PAGO
S/.1750.00	S/.1750.00	S/.1750.00	S/.1750.00
Hasta los 30 días	Hasta los 60 días	Hasta los 90 días	Hasta los 120 días

XI. PLAZO PARA EL PAGO:

La Entidad debe pagar las contraprestaciones pactadas a favor del contratista bajo los principios de eficiencia y eficacia del sector público.

XII. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.

TÉRMINOS DE REFERENCIA DIGITADOR (02)

"CONTRATACION DE UN SERVICIO – DE SEGUIMIENTO Y COORDINACION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ALMACEN ESPECIALIZADO DE - GESTION DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ"

I. OBJETO O FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar a una persona natural o jurídica, debidamente acreditada y solvente que deberá cumplir con los términos de referencia y requerimientos para la **CONTRATACIÓN DE UN SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y COORDINACION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ALMACEN ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS - GESTION DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED DE LA RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ**".

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN		UNID. DE MEDIDA	CAN
01	CONTRATACION DE SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y COORDINACION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ALMACEN ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS - GESTION DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS SISMED		SERVICIO	1

III. VALOR ESTIMADO o REFERENCIAL

El costo estimado es de S/ 70000.00 (Siete Mil 00/100 Soles), incluido los impuestos de Ley y cualquier otro concepto que indique el costo del servicio (Art. 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).

IV. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

V. PERFIL:

- **CONDICIONES GENERALES:**
 - Tener Registro Único de Contribuyente (RUC) - Condición: **ACTIVO Y HABIDO.**
 - Tener Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Condición: **VIGENTE**
 - Tener Código de Cuenta Interbancario – CCI - Condición: **Vinculado al RUC**
 - No estar inhabilitado para contratar con el estado (OSCE)
- **CONDICIONES PARTICULARES:**
 - Técnico o Bachiller en: Computación, Administración, Contabilidad y/o carreras afines (**copia fedateada**)
 - Cursos de bioseguridad (**copia fedateada**)
 - Curso de Ofimática (**copia fedateada**)
 - Experiencia mínima de 6 meses en el manejo del aplicativo SISMED.

VI. ACTIVIDADES:

- Supervisar, monitorear, coordinar, controlar las actividades técnico-administrativas relacionadas al Sistema de Contabilidad, Tesorería y Ejecución Presupuestal del SIS, logística, del SUB Almacén SISMED de la RED evaluar la ejecución en el ámbito, para mejorar la gestión administrativa. (42 establecimientos)
- Revisar y aprobar la información Económica, Financiera del SISMED (42 establecimientos de salud)
- Soporte al sistema Sismed (de los 42 establecimientos)
- Consolidar información del sistema SISMED del ICI. (de los 42 establecimientos)
- Llevar la conciliación sobre consumo óptimo de ejecución de presupuesto del SIS. (de los 42 establecimientos)

VII. PLAZO:

El servicio será prestado en un plazo de (120) días calendarios, el mismo que se extenderá desde el día siguiente de la notificación de la orden del servicio o día hábil o fecha específica o acta de inicio o condición de mercado, según corresponda.

VIII. LUGAR DE LA PRESTACIÓN:

La prestación del servicio se realizará en las instalaciones de la Red de Salud Camaná Caravelí.

IX. PRODUCTO A ENTREGAR

- Primer Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 30 días calendario.
- Segundo Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 60 días calendario.
- Tercer Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 90 días calendario
- Cuarto Entregable:
Con Informe de Actividades que debe ser presentado con un plazo de hasta 120 días calendario

X. FORMA DE PAGO

El pago del servicio será en cuatro armadas, previa conformidad dada por el área usuaria al informe presentado, según el plazo establecido.

PRIMER PAGO	SEGUNDO PAGO	TERCER PAGO	CUARTO PAGO
s/. 1750.00	s/. 1750.00	s/. 1750.00	s/. 1750.00
Hasta los 30 días	Hasta los 60 días	Hasta los 90 días	Hasta los 120 días

XI. PLAZO PARA EL PAGO:

La Entidad debe pagar las contraprestaciones pactadas a favor del contratista bajo los principios de eficiencia y eficacia del sector público.

XII. SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La supervisión y conformidad del servicio será otorgada por el área usuaria a través de un informe en donde conste la verificación de la naturaleza de la prestación, la calidad, la cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, realizando las pruebas que fueran necesarias y adicionalmente se deberá presentar un acta de conformidad del servicio.

XIII. PENALIDAD:

Se aplicará una penalidad, de conformidad con lo establecido en la ley de contrataciones del estado y normatividad vigente.

OFERTA ECONÓMICA

Señores:

Oficina de Logística de la Red de Salud Camaná Caravelí
Convocatoria N° ____ - 2024-RSCC

Presente.–

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con el valor referencial de los términos de referencia, mi oferta económica es la siguiente:

DESCRIPCION	OFERTA ECONÓMICA (consignar precio total de la oferta)
Descripción del servicio: ----- ----- ----- ----- ----- -----	S/. _____ Son: _____ _____
Plazo de ejecución: _____	
Numero de entregables: _____	

El precio de la oferta incluye todos los tributos, seguros, transporte, y cualquier otro concepto que pueda incidir sobre el costo total de la prestación.

Camaná, _____ de _____ de 202__.

Atentamente,

Firma

Nombres y apellidos:

RUC N°.....

ANEXO N° 2

**DECLARACIÓN JURADA
(ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)**

Señores:
**Oficina de Logística
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI**

Presente. -

Mediante el presente, Yo.....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. Que mi información (en caso que el proveedor sea persona natural) o la información de la persona jurídica que represento, registrada en el RNP se encuentra actualizada.
- iv. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- v. Participar en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la cotización presentada durante la indagación de

mercado.

Camaná, ____ de _____ del 20__

Firma: _____

Nombres y Apellidos: _____

ANEXO 4

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo,

.....
identificado con DNI N°con dirección
domiciliaria:.....en el
Distrito: Provincia: Departamento.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(NO) (SI) Tener conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, (*con excepción de uno más por función docente).

(NO) (SI) Percibir otra remuneración a cargo del Estado

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente.

Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado:	
Cargo que ocupa:	
Condición Laboral:	
Horario Laboral:	
Dirección de la institución:	

Dado en la ciudad de..... a los.....días del mes de..... del 20.....

.....
Firma
DNI



Huella

*Art. 40° de la Constitución Política del Perú y artículo 3 de la Ley N° 28175 Ley Marco del Empleo Público.
La información contenida en la presente declaración jurada será sujeto de control posterior a cargo de la UGEL, a fin de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

DECLARACIÓN JURADA ANTISOBORNO

Yo,, con Documento Nacional de Identidad N°, en adelante EL PROVEEDOR con RUC N°, declaro lo siguiente:

EL PROVEEDOR no ha ofrecido, negociado o efectuado, 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 110 de la Ley de contrataciones del Estado - Ley N° 30225, y los artículos 248° y 248°-A de su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 350-2015-EF.

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. Además, 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 entidad.

El proveedor se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

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 entidad pueda accionar.

Camaná, de del 2024

Nombre, firma del solicitante