



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



## CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS NO PERSONALES DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

### BASES CONVOCATORIA N° 014-2023

#### I. FINALIDAD. –

Establecer los lineamientos del procedimiento de selección para contratar bajo la modalidad de locación de servicios no personales para los Programas Presupuestales y demás Oficinas de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

#### II. OBJETIVO. –

Contratar bajo la modalidad de locación de servicios no personales, para el cumplimiento de productos específicos en mejora de la salud de la población.

#### III. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN. –

ETAPA	CARACTER	PUNTAJE MINIMO	PUNTAJE MAXIMO	DESCRIPCION
Evaluación	Eliminatorio	60	100	Calificación de los requisitos solicitados y documentación presentada

#### IV. PLAZAS A CONVOCAR. –

Código	SERVICIO	CANTIDAD SOLICITADA	ENTREGABLES	MONTO DEL SERVICIO
SM 001	SERVICIO DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA (CSMC HUNTER)	01	04	8,160.00
SM001	SERVICIO DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA (CSMC AYELEN)	01	04	8,160.00
SM001	SERVICIO DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA (CSMC SIMON BOLIVAR)	01	04	8,160.00
SM001	SERVICIO DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA (CSMC MAJES)	01	04	8,160.00
SM002	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA (CSMC HUNTER)	01	04	8,160.00
SM002	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA (CSMC AYELEN)	01	04	8,160.00
SM002	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA (CSMC SAN MARTIN DE PORRAS)	01	04	8,160.00
SM003	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (CSMC HUNTER)	01	04	8,160.00
SM003	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (CSMC AYELEN)	01	04	8,160.00

[www.redperiferica.aqp.gob.pe](http://www.redperiferica.aqp.gob.pe)

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio  
Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior  
N° 424  
T. 054-200823 - 206777 - 202279



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



SM003	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (CSMC SIMON BOLIVAR)	01	04	8,160.00
SM003	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (CSMC SAN MARTÍN DE PORRES)	01	04	8,160.00
SM003	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (CSMC MAJES)	01	04	8,160.00
SM004	SERVICIO DE APOYO EN SISTEMAS INFORMATICOS (SEDE ADMINISTRATIVA)	01	04	8,160.00
SM005	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA (CSMC HUNTER)	01	04	6,000.00
SM005	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA (CSMC SAN MARTIN DE PORRES)	01	04	6,000.00
SM005	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA (CSMC MAJES)	01	04	6,000.00
SM005	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA (CSMC AYELEN)	01	04	6,000.00
VIO001	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA (CSMC UNSA)	01	04	32,000.00
VIO001	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA (CSMC YURA)	01	04	32,000.00
VIO001	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA (CSMC LA JOYA)	01	04	36,000.00
VIO001	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA (CSMC CHIVAY)	01	04	38,000.00
VIO002	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA (CSMC MIRAFLORES)	01	04	14,000.00
VIO003	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA (RSAC)	01	04	18,000.00
VIO003	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA (RSAC)	01	04	18,000.00
VIO003	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA (RSAC)	01	04	18,000.00
VIO004	SERVICIO DE ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA (SEDE ADMINISTRATIVA)	01	04	14,000.00
VIO005	SERVICIO DE ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA (CSMC SIMÓN BOLIVAR)	01	04	14,000.00
VIO006	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA (CSMC SAN MARTIN DE PORRES)	01	04	32,000.00
VIO007	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (SEDE ADMINISTRATIVA)	01	04	12,000.00

www.redperiferica.aqp.gob.pe

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio  
Héroes Anónimos, bloque E N° 500 interno  
N° 424  
T. 054-200823 - 206777 - 202279



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



VIO008	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (SEDE ADMINISTRATIVA)	01	04	12,000.00
SEG001	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA CAPACITACIÓN Y MONITOREO (RSAC)	01	04	9,200.00
SEG002	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (MR SANDRITA PEREZ EL PEDREGAL)	01	04	6,600.00
SM006	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA (CSMC MAJES)	01	04	36,000.00
SM007	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICINA FAMILIAR (CSMC MIRAFLORES)	01	04	26,000.00
SM008	SERVICIO ESPECIALIZADO MEDICO CIRUJANO (CS LA JOYA)	01	04	22,000.00

## V. CRONOGRAMA. -

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA		
CRONOGRAMA DE CONVOCATORIA DE LOCACION DE SERVICIOS NO PERSONALES N° 014-2023		
CONVOCATORIA		
ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
1. PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA: PAGINA INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	20/SETIEMBRE/2023	UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
2. PRESENTACIÓN DE CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO Y ANEXOS, EN SOBRE CERRADO EN MESA DE PARTES DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA. HORARIO: 08:00 A 12:15 Y 13:30 A 15:00 HORAS	21 Y 22 SETIEMBRE/2023	LA COMISIÓN
SELECCIÓN		
3. EVALUACIÓN CURRICULAR	25/SETIEMBRE/2023	LA COMISIÓN
4. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS FINALES	25/SETIEMBRE/2023	LA COMISIÓN
5. ADJUDICACIÓN: OFICINA DE LOGÍSTICA A LAS 08:00 HORAS	26 /SETIEMBRE/2023	LA COMISIÓN

## VI. DISTRIBUCION DE PUNTAJE. -

EVALUACION	PUNTAJE
FORMACION ACADEMICA	40
CURSOS Y/O ESTUDIOS RELACIONADOS A LA PLAZA QUE POSTULA (1pto por crédito)	20
EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA EN RELACION A LA PLAZA QUE POSTULA (05Ptos. por año en el sector público, 03 Ptos. por año en el sector privado)	40
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100</b>

- Los requisitos del perfil deben ser acreditados con la documentación correspondiente en copia legible.
- Se efectuará la verificación respectiva de documentación presentada y advertirse documentos falsos y/o adulterados, será causal de anulación de la participación en la

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio  
Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior  
N° 424  
T. 054-200823 - 206777 - 202279



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



convocatoria o resolución de contrato, sin perjuicio de las acciones administrativas o penales a que hubiera lugar.

### VII. EVALUACION CURRICULAR. -

- **Experiencia:** Deberá acreditarse mediante certificados de trabajo, constancias de trabajo, ordenes de servicio, boletas de pago, contratos y/o adendas. Todos los documentos que acrediten experiencia deberán de contener fecha de inicio y fin y/o tiempo laborado.
- **Experiencia específica:** Entendida como aquella relacionada a las áreas o actividades vinculadas al servicio a prestar. Es obligatoria, salvo que se indique expresamente que es "de preferencia". Puede acreditarse con documento sustentario o de manera declarativa.
- **Formación académica, grado académico y/o nivel de estudios:** Deberá acreditarse con copia simple de certificado de estudios técnicos o profesionales, diploma de bachiller, egresado, título profesional, otros; según corresponda (de acuerdo con lo solicitado en el término de referencia)
- **Cursos y/o estudios de especialización:** Deberá acreditarse con copia simple del certificado, constancia, diploma u otro documento que evidencia haber participado en los cursos o estudios. (Solo se evaluarán los cursos relacionados al cargo que postula).

### VIII. RESULTADO. -

- El puntaje mínimo total será de 60 puntos
- El resultado final de la evaluación se publicará en la página web institucional

### IX. ADJUDICACION. -

Los participantes ganadores en el momento de la adjudicación deberán cumplir con exhibir su Curriculum vitae documentado, en original, en cumplimiento a la Ley N° 27444 y de acuerdo con lo solicitado.

- CV documentado
- DNI
- Registro Nacional de Proveedores (RNP)

### X. PRECISIONES ADICIONALES. -

- Cualquier controversia, situación o interpretación a las Bases que se susciten o se quieran durante el procedimiento de selección, será resuelto por la Comisión.
- El procedimiento de selección se registrará por el cronograma elaborado en la convocatoria. Así mismo es de absoluta responsabilidad del postulante el seguimiento permanente a través del portal institucional.
- En caso de que declare desierta la convocatoria y de persistir la necesidad de la contratación, la comisión procederá a la segunda convocatoria.

### XI. DE LA DECLATORIA DE DESIERTO O CANCELACION DEL PROCEDIMIENTO. -

El procedimiento será declarado en los siguientes supuestos:

- Cuando no se presenten postulantes al procedimiento de selección.
- Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos o puntaje mínimo.
- Cuando no se suscriba el contrato dentro del plazo correspondiente.

[www.redperiferica.aqp.gob.pe](http://www.redperiferica.aqp.gob.pe)

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio  
Héroes Anónimos, bloque E N° 600 Intero  
N° 424  
T 054-200823 - 206777 - 202279



**ANEXO N° 01**

**SOLICITUD DE POSTULACION**

Yo, .....  
identificado(a) con DNI N° ....., con domicilio en  
....., de profesión  
....., postula para la plaza N° Código .....

Me presento al proceso locación de Servicio para  
.....

Adjunto los documentos obligatorios:

- Título Profesional o Título Técnico con Registro DREA \_\_\_\_\_
- Habilitación profesional (De corresponder) \_\_\_\_\_
- Certificado de estudios secundarios (de corresponder) \_\_\_\_\_
- Registro Nacional de Proveedores (RNP) \_\_\_\_\_
- Ficha RUC \_\_\_\_\_
- Curriculum Vitae documentado \_\_\_\_\_
- Fotocopia de DNI \_\_\_\_\_
- Anexo 2: Declaración Jurada de no tener impedimento para  
Contratar con el Estado \_\_\_\_\_
- Anexo 3: Declaración jurada de no vinculo de parentesco \_\_\_\_\_
- Anexo 4: Declaración jurada de antecedentes penales y judiciales \_\_\_\_\_

FIRMA

Arequipa, ..... de ..... 20.....

**Nota: Los documentos deberán ser presentados en el orden antes descrito.**

[www.redperiferica.areq.gob.pe](http://www.redperiferica.areq.gob.pe)

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio  
Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior  
N° 424





**ANEXO N° 02**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO  
PARA CONTRATAR CON EL ESTADO**

El que suscribe, ..... , identificado con D.N.I. N°  
....., con domicilio en ..... , con R.U.C. N°  
.....

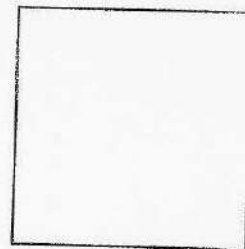
**DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:**

1. No tener impedimento para contratar con el Estado, conforme establece la LCE y RLCE vigente.
2. Contar con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores.
3. No encontrarme inhabilitado para contratar con el Estado.
4. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información presentada en el proceso de Contratación.
5. Conocer las infracciones y sanciones establecidas en el artículo 50 de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como en la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General.

Arequipa, ..... de ..... del 20.....

.....  
Firma

Nombres:  
Apellidos:  
DNI:  
DIGITAL



HUELLA





**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VÍNCULO DE PARENTESCO  
LEY N° 26771**

Yo, ....., identificado con Documento Nacional de Identidad N° ....., domiciliado en .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:**

No tener ningún vínculo de parentesco, tanto de consanguinidad (hasta el cuarto grado) ni como de afinidad (hasta el segundo grado) con los funcionarios y/o directivos de la Red de Salud Arequipa Caylloma

No tener en la Red de Salud Arequipa Caylloma, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio.

En caso de tener parentesco con funcionarios, directivos y/o colaborador en la Red de Salud Arequipa Caylloma, declaro bajo juramento el parentesco, nombres y apellidos, cargo y unidad de trabajo, según se detalla a continuación:

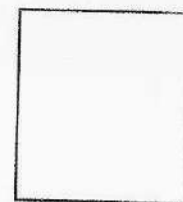
N°	Parentesco	Nombres y Apellidos	Cargo	Unidad Orgánica
1				
2				
3				

En ese sentido, manifiesto que lo antes mencionado corresponde a la verdad de los hechos y que tengo conocimiento que si lo declarado resulta falso, estoy sujeto a los alcances del Código Penal, que establece pena privativa de la libertad para aquellos que realizan declaración falsa violando el Principio de Presunción de Veracidad, así como para aquellos que incurran en falsedad, simulación o alteración de la verdad intencionalmente, acepto expresamente que la Red de Salud Arequipa Caylloma, proceda al retiro automático de mi postulación y/o vínculo contractual, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

Arequipa, de ..... del 20.....

.....  
Firma

Nombres:  
Apellidos:  
DNI:  
DIGITAL



HUELLA

[www.redperiferica.aqp.gob.pe](http://www.redperiferica.aqp.gob.pe)

**AREQUIPA SOMOS TODOS**

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio  
Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior  
N° 424





**ANEXO N° 04**

**DECLARACION JURADA**

**ANTECEDENTES PENALES Y JUDICIALES**

E/lla que suscribe:..... identificado con DNI N.°  
..... con domicilio en (calle/jirón/avenida, distrito, provincia,  
departamento).....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

No registrar Antecedentes Policiales, ni Judiciales, gozar de buena salud física y mental como no tener inhabilitación administrativa con el Estado.

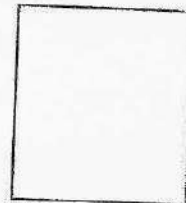
En caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración de procesos Administrativos – Art. 411 "del Código Penal y Delito contra la Fe Publica – Título XIX del Código Penal, acorde al Art. 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Arequipa, de ..... del 20.....

.....

Firma

Nombres:  
Apellidos:  
DNI:  
DIGITAL



HUELLA

AREQUIPA SOMOS TODOS

[www.radperiferica.aqp.gob.pe](http://www.radperiferica.aqp.gob.pe)

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio  
Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior  
N° 424







SM-001

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE SERVICIOS DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA**

- AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SLUD MENTAL
- DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación por locación por servicios de atención de 04 servicios de atenciones especializadas en apoyo a enfermería.
- FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con los servicios de 04 servicios de atenciones especializadas en apoyo a enfermería., para responder a la demanda con que cuentan los Centros de Salud Mental Comunitarios de la población con necesidades de salud mental.
- OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar el Servicio de 04 (cuatro) Técnico de Enfermería para los CSMC del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
 Programa: 131  
 Meta: 0080 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO  
 Fuente de Financiamiento: META 0080  
 Especifica de Gasto: 23.29.11

**5. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia mínima de 01 año, desempeñando funciones relacionadas a la Atención Integral de la Salud.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título de Técnico de Enfermería con Resolución de la DREA</li> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947, indispensable.</li> <li>Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad Analítica</li> <li>Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>Vocación de servicio, Actitud de servicio, Pro actividad</li> <li>Comunicación, Creatividad, Iniciativa, Liderazgo.</li> <li>Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>Contar con seguro médico.</li> <li>Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>



**6. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

**6.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO X ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Recepción en admisión y triaje.	1	4	4	REPORTE MENSUAL
Organizar y custodiar las historias clínicas	1	4	4	REPORTE MENSUAL
Orientar sobre el procedimiento de atención	1	4	4	REPORTE MENSUAL
Realizar seguimiento y visitas domiciliarias	1	4	4	REPORTE MENSUAL
Participar en las actividades del equipo multidisciplinario del CSMC en favor de los usuarios con necesidades de salud mental.	1	4	4	REPORTE DE ACTIVIDADES MENSUAL

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

8.1. LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° SERVICIOS	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC HUNTER	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	1	4
CSMC MAJES	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	1	4
CSMC AYELEN	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	1	4
CSMC SIMON BOLIVAR	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	1	4

8.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

CSMC	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC HUNTER	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	2,040.00	8,160.00
CSMC MAJES	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	2,040.00	8,160.00
CSMC AYELEN	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	2,040.00	8,160.00
CSMC SIMON BOLIVAR	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	2,040.00	8,160.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad.

11. PENALIDADES: (Obligatorio)

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

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto total/parcial}}{F \times \text{días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
Pe. Edith D. Lima Sierra  
R. E. P. 2023



SM-002

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION POR LOCACION DE SERVICIOS  
DE SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA**

- AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
- DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación por locación por servicios de atención de 03 servicios de apoyo técnico en farmacia.
- FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con los servicios de 03 servicios de apoyo técnico en farmacia, para responder la demanda de la población y poder implementar adecuadamente los procesos de la atención en el servicio de farmacia y brindar de manera oportuna y adecuada los medicamentos a los usuarios de los CSMC.
- OBJETIVO DE LA CONTRATACION:**  
Contratar el Servicio de 03 (tres) servicios de apoyo técnico en farmacia, para los CSMC del ámbito de la red de salud Arequipa Caylloma.  
**AFECCIÓN PRESUPUESTAL:**  
Programa: 131  
Meta: 0080 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO  
Fuente de Financiamiento: META 0080  
Específica de Gasto: 23.29.11

**5. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	• Experiencia mínima de 01 año, desempeñando funciones relacionadas a la Atención Integral de la Salud.
Formación Académica.	• Título de Técnico de farmacia con Resolución de la DREA
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>• Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> <li>• Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947, indispensable.</li> <li>• Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>• Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidad Analítica</li> <li>• Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>• Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>• Vocación de servicio, Actitud de servicio, Pro actividad</li> <li>• Comunicación, Creatividad, Iniciativa, Liderazgo.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>• Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> <li>• Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

**6. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

**6.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO X ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Recepción, almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos e insumos médicos.	1	4	4	INFORME
Vigilar la conservación y fecha de vencimiento de los medicamentos psicotrópicos.	1	4	4	REPORTE DIARIO AL COORDINADOR
Realizar psicoeducación en relación a los medicamentos psicotrópicos	1	4	4	REPORTE MENSUAL
Participar en las actividades del equipo multidisciplinario del CSMC en favor de los usuarios con necesidades de salud mental.	1	4	4	REPORTE DE ACTIVIDADES MENSUAL

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo Nº05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
Pa. Edmundo D. Lima Sicre  
C. de P. 2003

CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
-------------------	--

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO: (Obligatorio)

8.1 LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC HUNTER	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	1	4
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	1	4
CSMC AYELEN	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	1	4

8.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

CSMC	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC HUNTER	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	2,040.00	8,160.00
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	2,040.00	8,160.00
CSMC AYELEN	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	2,040.00	8,160.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

11. PENALIDADES:

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \frac{\text{Monto total/parcial}}{\text{F x días total/parcial}}$$

$$\text{F x días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA Caylloma  
Dra. Edith D. Lima Sotoca  
Suplente PP 136 Controlador de Gastos

SM - 003

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE SERVICIOS DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA**

1. **AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL
2. **DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratación por locación por servicios de atención de 05 servicios de asistencia técnica administrativa.
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con los servicios de 05 servicios de asistencia técnica administrativa, para responder la demanda de la población que acude a los diferentes CSMC de la jurisdicción de la Red de salud Arequipa Caylloma.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar el Servicio de 05 (cinco) servicios de asistencia técnica administrativa, para los CSMC del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
Programa: 131  
Meta: 0080 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO  
Fuente de Financiamiento: META 0080  
Específica de Gasto: 23.29.11

5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia mínima de 01 año, desempeñando funciones en el sector salud.</li> </ul>
Formación Académica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título de Técnico Administrativo o afines con Resolución de la DREA</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental.</li> <li>• Capacitación en sistemas informáticos de salud. (HIS, EQLY SIS).</li> <li>• Conocimiento en computación avanzada.</li> <li>• Capacitación en Hojas de cálculo.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidad Analítica</li> <li>• Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>• Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>• Vocación de servicio, Actitud de servicio, Pro actividad</li> <li>• Comunicación, Creatividad, Iniciativa, Liderazgo.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>• Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> <li>• Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

6. **ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

6.1 **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO x ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Atención a los usuarios e inducción en los flujogramas de atención establecidos.	1	4	4	INFORME
Control de calidad de los registros His antes de su ingreso al sistema de HIS MINSA.	1	4	4	INFORME DIARIO A COORDINADOR DE CSMC
Elaborar informes sobre el avance de metas físicas de los servicios, en coordinación con el responsable del servicio y jefe del establecimiento de salud.	1	4	4	INFORME
Elaboración de documentos y resguardo de acervo documentario.	1	4	4	Reporte DIARIO A COORDINADOR DE CSMC
Participar en las actividades del equipo multidisciplinario del CSMC en favor de los usuarios con necesidades de salud mental.	1	4	4	Reporte de actividades mensual

7. **PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.



CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
-------------------	--

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO: (Obligatorio)

8.1 LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC HUNTER	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	1	4
CSMC AYELEN	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	1	4
CSMC SIMON BOLIVAR	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	1	4
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	1	4
CSMC MAJES	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	1	4

8.2 PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCION
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DIAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DIAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DIAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DIAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

CSMC	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC HUNTER	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	2,040.00	8,160.00
CSMC AYELEN	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	2,040.00	8,160.00
CSMC SIMON BOLIVAR	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	2,040.00	8,160.00
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	2,040.00	8,160.00
CSMC MAJES	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	2,040.00	8,160.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACION DEL SERVICIO: (Obligatorio)

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

11. PENALIDADES: (Obligatorio)

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \text{Monto total/parcial}$$

$$F \times \text{días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

BOLETIN OFICIAL  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLMA  
Pa. Edith D. Lama Sierra  
C. F. 8563  
- Calle PO 1512 - Arequipa - Perú - 051 54 2 222 222

SM-004

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE SERVICIOS  
DEL SERVICIO DE APOYO EN SISTEMAS INFORMATICOS**

1. **AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 CONTROL Y PREVENSION DE LA SALUD MENTAL
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación del SERVICIO DE APOYO EN SISTEMAS INFORMATICOS
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contratar el servicio de apoyo en sistemas informáticos, para que realice actividades en la estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar 01 servicio de apoyo en sistemas informáticos, para el P.P. 131 CONTROL Y PREVENSION DE LA SALUD MENTAL -Sede Administrativa de la Red de Salud Arequipa Caylloma  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
Programa: 131  
Meta: 0082 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO  
Fuente de Financiamiento: META 0082  
Especifica de Gasto: 23.29.11
5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia laboral general en el sector público no menor de (02) años en el sector salud.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnico en computación y/o informática o afines.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación en sistemas de información en salud.</li> <li>• Acreditar manejo de HIS.</li> <li>• Acreditar manejo de EQLY</li> <li>• Acreditar manejo del sistema del SIS.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación a resultados</li> <li>• Preocupación por orden, calidad y precisión.</li> <li>• Trabajo en equipo y cooperación al nivel deseado.</li> <li>• Con facilidad para la comunicación.</li> <li>• Creatividad e iniciativa.</li> <li>• Capacidad organizativa y analítica.</li> <li>• Tolerancia al trabajo bajo presión.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> <li>• Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>



7. **ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**  
7.1 **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO X ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Reporte de las actividades del PP131 en base al aplicativo realizado.	1	4	4	REPORTE MENSUAL
Reporte de las actividades del PP 1002 en base al aplicativo realizado.	1	4	4	REPORTE MENSUAL
Reporte de productividad del personal diferenciado por actividad de los profesionales de los CSMC y de los servicios de Salud Mental del primer nivel de atención	4	4	16	INFORME REPORTE SEMANAL
Monitoreo de indicadores del FED	4	4	16	REPORTE DEL AVANCE DE METAS EN FED
Realizar cuadros de análisis cuantitativos y estadísticos del avance de metas de los PP 131 y 1002	2	4	8	CUADROS

8. **PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**  
Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

9. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

8.1 LUGAR DEL SERVICIO:

LUGAR	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA PP.131	SERVICIO DE APOYO EN SISTEMAS INFORMATICOS	1	4

8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.

10. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

11. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)

LUGAR	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA PP.131	SERVICIO DE APOYO EN SISTEMAS INFORMATICOS	2,040.00	8,160.00

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaría correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

12. PENALIDADES: (Obligatorio)

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \text{Monto total/parcial}$$

$$F \times \text{días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

13. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.



SM-005

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE APOYO EN  
SEGURIDAD Y VIGILANCIA**

1. **AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL
2. **DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratación por locación de servicios de 04 servicios de apoyo en seguridad y vigilancia.
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con el fortalecimiento servicios de apoyo en seguridad y vigilancia. para implementar los CSMC, del ámbito de la red de salud Arequipa Caylloma.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar con 4 (cuatro) servicios de apoyo en seguridad y vigilancia. para los CSMC del ámbito de la red de salud Arequipa Caylloma.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
Programa: 131  
Meta: 0073 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES  
Fuente de Financiamiento: META 0073  
Especificación de Gasto: 23.27.1199 SERVICIOS DIVERSOS

5. **REQUISITOS MÍNIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS MÍNIMOS DEL LOCADOR	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia mínima: 1 año de trabajo en el sector público o privado.</li> </ul>
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de Estudios Secundarios.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación por orden, calidad y precisión.</li> <li>• Trabajo en equipo y cooperación al nivel deseado.</li> <li>• Con facilidad para la comunicación, creatividad e iniciativa.</li> <li>• Capacidad organizativa, tolerancia al trabajo bajo presión.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> <li>• Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

6. **ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

6.1- **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Realizar la vigilancia y cuidado de los bienes del Centro de Salud Mental Comunitario y realizar el reporte correspondiente.	1	4	4	REPORTE MENSUAL AL JEFE DEL CSMC
Realizar la limpieza de los ambientes de los servicios de salud mental del CSMC	1	4	4	REPORTE MENSUAL AL JEFE DEL CSMC

7. **PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

8. **LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO:**

8.1. **LUGAR DEL SERVICIO:**

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° SERVICIOS	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC HUNTER	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1	4
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1	4
CSMC MAJES	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1	4
CSMC AYELEN	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1	4



**8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.

**9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:**

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servidos no efectuados, ni adelanto alguno.

CSMC	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC HUNTER	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1,500.00	6,000.00
CSMC SAN MARTÍN DE PORRES	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1,500.00	6,000.00
CSMC AYELEN	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1,500.00	6,000.00
CSMC MAJES	SERVICIO DE APOYO EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA	1,500.00	6,000.00

**10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

**11. PENALIDADES: (Obligatorio)**

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

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto total/parcial}}{F \times \text{días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
  
 Pa. Edith D. Lima Sierra  
 C. P. 9563  
 Teléfono: 054 441 0000 ext. 2000



U10-001

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS  
 DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA**

1. **AREA USUARIA:**  
 ROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA LA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
 Contratación de 04 SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA, para que realice actividades para el fortalecimiento de la atención al personal del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
 Contratar con el servicio de ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA, para que realice actividades en el programa presupuestal.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
 Contratar con 04 servicio de ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA, para fortalecer la Sede Administrativa.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
 Programa: 1002  
 Meta: 0103 TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUTUALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
 Fuente de Financiamiento: META 0103  
 Específica de Gasto: 23.29.11

5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título profesional como segunda especialidad de Médico Psiquiatra.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>• Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> <li>• Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947, indispensable.</li> <li>• Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>• Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSa</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidad Analítica</li> <li>• Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>• Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>• Vocación de servicio, Liderazgo.</li> <li>• Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>• Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• Resolución de SERUMS.</li> <li>• Habilitación de Colegio profesional vigente.</li> <li>• Título de Especialista o Constancia de Terminó de Residencia en Psiquiatría.</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> <li>• Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

6. **ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

6.1 **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de PAI	30	4	120	HIS/HCL
Consultas de Salud Mental, Evaluación y diagnóstico	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Tratamiento farmacológico.	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Tratamiento psicoterapéutico en diferentes etapas de vida.	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	12	4	48	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicosocial	2	4	8	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	10	4	40	HCI/HIS/FUAS

7. **PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

**8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO:**

**8.1 LUGAR DEL SERVICIO:**

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMCU UNSA	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	1	4
CSMC UBICADO EN YURA	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	1	4
CSMC UBICADO EN LA JOYA	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	1	4
CSMC UBICADO EN CHIVAY	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	1	4

**8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.

**9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:**

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención, que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servidos no efectuados, ni adelanto alguno.

Siendo el costo total del servicio será de acuerdo al siguiente cuadro:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL, POR 4 ENTREGABLES
CSMCU UNSA	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	8,000.00	32,000.00
CSMC UBICADO EN YURA	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	8,000.00	32,000.00
CSMC UBICADO EN LA JOYA	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	9,000.00	36,000.00
CSMC UBICADO EN CHIVAY	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	9,500.00	38,000.00

**10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

**11. PENALIDADES:**

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \frac{\text{Monto total/parcial}}{\text{F x días total/parcial}}$$

$$\text{F x días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS  
DE ATENCIONES EN PSICOLOGIA**

1. **AREA USUARIA:** **V10-002**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación por locación por servicios de atención de 01 servicio especializado en psicología, para brindar servicios en los CSMC de la Red de Salud Arequipa.
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con los servicios especializados en psicología, para responder la demanda de atención de la población con necesidades de salud mental y poder implementar programas para la rehabilitación psicosocial de forma multidisciplinaria, eficiente, segura y oportuna.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
**Objetivo General:**  
Abastecer a los Centros de Salud Mental Comunitarios de personal calificado para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.  
**Meta:** 103-TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
**Específica de Gasto:** 23.29.11

5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.</li> </ul>
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título profesional de Psicólogo.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947, indispensable.</li> <li>Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MiNSA</li> <li>Experiencia en áreas y/o servicios relacionados a Salud Mental o reducción de violencia contra la mujer y el grupo familiar.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica</li> <li>Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa.</li> <li>Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>Resolución de SERUMS.</li> <li>Habilitación de Colegio profesional vigente.</li> <li>Título PROFESIONAL.</li> <li>No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>Contar con seguro médico.</li> </ul>



**6. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

**6.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Sesiones de Psicoterapia Cognitivo Conductual	50	4	200	HCI/HIS/FUAS
Diagnóstico y Evaluaciones Psicológicas	50	4	200	HCI/HIS/FUAS
Consejería en Salud Mental y violencia	50	4	200	HCI/HIS/FUAS
Visitas Domiciliarias	12	4	48	HCI/HIS/FUAS
Intervención Familiar	10	4	40	HCI/HIS
Asistencia técnica en violencia a equipos básicos de salud mental	2	4	8	Actas/Lista de participantes
Campañas intra y extra murales	2	4	8	INFORME
Actividades preventivas promocionales	2	4	8	Informe

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
Primer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Tercer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Cuarto Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.

**8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:**

**8.1 LUGAR DEL SERVICIO:**

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC MIRAFLORES	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA	1	4

**8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de ejecución, será contabilizado desde la suscripción del contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Primer Entregable	Hasta los 23 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Segundo Entregable	Hasta los 46 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Tercer Entregable	Hasta los 69 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Cuarto Entregable	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.

**9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:**

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención, que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

Siendo el costo total del servicio será de acuerdo al siguiente cuadro:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC MIRAFLORES	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA	3,500.00	14,000.00

**10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

**11. PENALIDADES:**

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

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto total/parcial}}{F \times \text{días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
   
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
   
 RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
   

  
 PS. EDITH D. LIMA SIERRA
   
 PR. LOS PROYECTOS ESPECÍFICOS PARA LA
   
 REDUCCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

V10-003

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS  
DE ATENCIONES EN PSICOLOGIA**

1. **AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación por locación por servicios de atención de 03 servicios especializados en psicología, para prestar servicios en los establecimientos del ámbito de la Red de Salud Arequipa.
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con los servicios especializados en psicología, para responder la demanda de atención de la población con necesidades de salud mental, brindar atención a las víctimas de violencia y efectuar actividades que promuevan la reducción de la violencia contra la mujer.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
**Objetivo General:**  
Abastecer a los Centros de Salud Mental Comunitarios de personal calificado para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.  
**Meta:** 103-TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
**Específica de Gasto:** 23.29.11
5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.</li> </ul>
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título profesional de Psicólogo.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>• Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> <li>• Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947, indispensable.</li> <li>• Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>• Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA</li> <li>• Experiencia en áreas y/o servicios relacionados a Salud Mental o reducción de violencia contra la mujer y el grupo familiar.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>• Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>• Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica</li> <li>• Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>• Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• Resolución de SERUMS.</li> <li>• Habilitación de Colegio profesional vigente.</li> <li>• Título PROFESIONAL.</li> <li>• Disponibilidad para movilizarse a las provincias Arequipa y Caylloma.</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> </ul>





**6. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

**a. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Sesiones de Psicoterapia Cognitivo Conductual	50	4	200	HCI/HIS/FUAS
Diagnóstico y Evaluaciones Psicológicas	50	4	200	HCI/HIS/FUAS
Consejería en Salud Mental y violencia	50	4	200	HCI/HIS/FUAS
Visitas Domiciliarias	12	4	48	HCI/HIS/FUAS
Intervención Familiar	10	4	40	HCI/HIS
Asistencia técnica en violencia a equipos básicos de salud mental	2	4	8	Actas/Lista de participantes
Campañas intra y extra murales	2	4	8	INFORME
Actividades preventivas promocionales	2	4	8	Informe

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
Primer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Tercer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Cuarto Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.

**8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:**

**a. LUGAR DEL SERVICIO:**

El presente servicio se realizará de manera itinerante de acuerdo a la necesidad del servicio en los establecimientos del ámbito de la red de salud Arequipa Caylloma.

ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA	3	4

**b. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de ejecución, será contabilizado desde la suscripción del contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Primer Entregable	Hasta los 23 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Segundo Entregable	Hasta los 46 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Tercer Entregable	Hasta los 69 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Cuarto Entregable	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.

**9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:**

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención, que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servidos no efectuados, ni adelanto alguno. Siendo el costo total del servicio será de acuerdo al siguiente cuadro:



CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA	4,500.00	18,000.00
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA	4,500.00	18,000.00
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGÍA	4,500.00	18,000.00

**10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

**11. PENALIDADES:**

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

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto total/parcial}}{F \times \text{días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
PS. EDITH D. CIMA SIERRA  
PEL 1002 PRODUCTOS ESPECIALIZADOS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

V10-004

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION POR LOCACION DE SERVICIOS  
 DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA**

1. **AREA USUARIA:**  
 PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA LA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
  2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
 Contratación de 01 SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA, para que realice actividades para el fortalecimiento de la atención al personal del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma
  3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
 Contratar con el servicio especializado en psicología, para que realice actividades en el programa presupuestal.
  4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
 Contratar con 01 servicio especializado en psicología, para fortalecer la Sede Administrativa.
- AFECCION PRESUPUESTAL:**  
 Programa: 1002  
 Meta: 0103 TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCIALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
 Fuente de Financiamiento: META 0103  
 Especifica de Gasto: 23.29.11

5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia laboral general en el sector público y/o privado de 01 años como mínimo</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título Universitario en Psicología con colegiatura y habilitación vigente.</li> </ul>
Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitación en salud ocupacional u organizacional.</li> <li>Capacitación en salud mental.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empatía, Asertividad.</li> <li>Capacidad de escucha atenta.</li> <li>Capacidad para la contención emocional.</li> <li>Habilidad Analítica.</li> <li>Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>Proactividad, Creatividad, Iniciativa y Liderazgo.</li> <li>Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno.</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución de Término de SERUMS.</li> <li>Contar con habilitación de colegio profesional.</li> <li>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>Contar con seguro médico.</li> <li>Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

6. **ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

6.1 **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Seguimiento del acompañamiento clínico psicosocial.	1	4	4	REPORTE
Seguimiento del reporte de ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL COVID19-BASE EXCEL - MICROREDES Y CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS.	1	4	4	INFORME, REPORTE
Seguimiento del reporte de ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR ORFANDAD EN EL CONTEXTO COVID19, Y A SUS CUIDADORES -RSAC.	1	4	4	INFORME, REPORTE
Seguimiento del reporte de ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR ORFANDAD EN EL CONTEXTO COVID19, Y A SUS CUIDADORES - MINSAL LIMA.	1	4	4	INFORME, REPORTE
Llevar a cabo pausas activas, según plan de trabajo, de la Sede Administrativa, y seguimiento a los CSMC y establecimientos de salud.	4	4	16	INFORME
Ejecutar las actividades preventivo promocionales por el día mundial de la prevención del suicidio, día mundial de la salud mental, el día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer.	1	4	4	INFORME

7. **PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.



- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

8.1 LUGAR DEL SERVICIO:

LUGAR	PROFESIONAL	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	1	4

8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servidos no efectuados, ni adelanto alguno.

LUGAR	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	3,500.00	14,000.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaría correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

11. PENALIDADES:

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \frac{\text{Monto total/parcial}}{\text{F x días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.



V10-005

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE SERVICIOS DE SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA**

1. **AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA LA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación de 01 SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA, para que realice actividades a fin de fortalecer el servicio de adicciones para prevenir los trastornos psicóticos del CSMC Simón Bolívar.
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contratar un servicio especializado en psicología, para que realice actividades en el CSMC Simón Bolívar correspondiente al Programa Presupuestal 1002.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar 01 servicio especializado en psicología, para fortalecer el CSMC SIMON BOLIVAR.  
**AFECCION PRESUPUESTAL:**  
 Programa: 1002  
 Meta: 0103 TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUTUALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
 Fuente de Financiamiento: META 0103  
 Especifica de Gasto: 23.29.11
5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia laboral general en el sector público y/o privado de 01 años como mínimo</li> </ul>
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título Universitario en Psicología con colegiatura y habilitación vigente.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segunda especialidad en adicciones o afines</li> <li>• Diplomado en adicciones.</li> <li>• Formación en psicoterapia cognitivo conductual</li> <li>• Diplomado o cursos en atención psicológica en drogodependencias</li> <li>• Capacitación en salud mental.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empatía, Asertividad, Habilidad Analítica.</li> <li>• Capacidad de escucha atenta.</li> <li>• Capacidad para la contención emocional.</li> <li>• Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>• Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>• Proactividad, Creatividad, Iniciativa y Liderazgo.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>• Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno.</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de Término de SERUMS.</li> <li>• Contar con habilitación de colegio profesional.</li> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> <li>• Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

6. **ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**  
 6.1 **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO X ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Evaluaciones Psicológicas	50	4	200	HCI/HIS
Sesiones de Psicoterapia Cognitivo – Conductual	50	4	200	HCI/HIS
Psicoterapia Cognitivo – Conductual	50	4	200	HCI/HIS
Consejería en Salud Mental	50	4	200	HCI/HIS
Visitas Domiciliarias	10	4	40	HCI/HIS/cuaderno de visitas
Intervención Familiar	10	4	40	HCI/HIS/LISTAS
Psicoeducación	4	4	16	HCI/HIS/LISTAS
Talleres a familias	4	4	16	HCI/HIS/LISTAS
Actividades preventivas promocionales	2	4	8	HCI/HIS/LISTAS
Desarrollo del PAI	4	4	16	HCI/HIS/LISTAS

7. **PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**  
 Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:
  - Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.





- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

**8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:**

**8.1 LUGAR DEL SERVICIO:**

LUGAR	PROFESIONAL	Nº PROFESIONALES	Nº DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC SIMON BOLIVAR	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	1	4

**8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.

**9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:**

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

LUGAR	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC SIMON BOLIVAR	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	3,500.00	14,000.00

**10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaría correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

**11. PENALIDADES: (Obligatorio)**

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

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto total/parcial}}{F \times \text{días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

V10-006

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS  
DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA**

San Martín  
de Porras

- AREA USUARIA:**  
ROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA LA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
- DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación de 01 SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA, para que realice actividades para el fortalecimiento de la atención al personal del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma
- FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contratar con el servicio de ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA, para que realice actividades en el programa presupuestal.
- OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar con 01 servicio de ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA, para fortalecer la Sede Administrativa.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
Programa: 1002  
Meta: 0103 TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCIALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
Fuente de Financiamiento: META 0103  
Específica de Gasto: 23.29.11

**5. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título profesional como segunda especialidad de Médico Psiquiatra.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947.</li> <li>Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad Analítica, Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales, vocación de servicio, Liderazgo.</li> <li>Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa.</li> <li>Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>Resolución de SERUMS.</li> <li>Habilitación de Colegio profesional vigente.</li> <li>Título de Especialista o Constancia de Término de Residencia en Psiquiatría.</li> <li>No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>Contar con seguro médico.</li> <li>Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

**6. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

**6.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de PAI	30	4	120	HIS/HCL
Consultas de Salud Mental, Evaluación y diagnóstico	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Tratamiento farmacológico.	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Tratamiento psicoterapéutico en diferentes etapas de vida.	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	12	4	48	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicossocial	2	4	8	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	10	4	40	HCI/HIS/FUAS

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

8.1 LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	Nº PROFESIONALES	Nº DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	1	4

8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución en días calendario, contabilizados desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención, que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

Siendo el costo total del servicio será de acuerdo al siguiente cuadro:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	8,000.00	32,000.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

11. PENALIDADES:

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \text{Monto total/parcial}$$

$$F \times \text{días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
PS. EDITH D. LIMA SIERRA  
POR 001 PRODUCTOS COMUNITARIOS



V10-007

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE SERVICIOS  
DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA**

- AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA LA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
- DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación de 01 SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA, para cumplir con los objetivos, metas y ejecución presupuestal del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma
- FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contratar con el servicio de asistencia técnica administrativa, para que realice actividades en el programa presupuestal.
- OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar con 01 servicio de asistencia técnica administrativa, para fortalecer la Sede Administrativa.  
**AFECCIÓN PRESUPUESTAL:**  
Programa: 1002  
Meta: 0103 TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDICIONALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
Fuente de Financiamiento: META 0103  
Específica de Gasto: 23.29.11

**5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia laboral general en el sector público no menor de (04) años, específica 02 años en programas presupuestales.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Licenciado(a) en Contabilidad, Administración y afines.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con certificación OSCE vigente (indispensable)</li> <li>Capacitación en gestión pública y en sistemas SIGA, SIAF y PERU COMPRAS.</li> <li>Capacitación en contrataciones con el estado.</li> <li>Tener Conocimiento de programas presupuestales.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientación a resultados</li> <li>Preocupación por orden, calidad y precisión.</li> <li>Trabajo en equipo y cooperación al nivel deseado.</li> <li>Con facilidad para la comunicación.</li> <li>Creatividad e iniciativa.</li> <li>Capacidad organizativa y analítica.</li> <li>Tolerancia al trabajo bajo presión.</li> <li>Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con habilitación de colegio profesional.</li> <li>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>Contar con seguro médico.</li> </ul>

**6. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

**6.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO X ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Control y revisión de cumplimiento de términos y especificaciones técnicas en la etapa de ejecución contractual	3	4	12	Informe
Preparar expedientes para el pago correspondiente en la fase de ejecución contractual y posterior remisión al trámite de devengo de los programas presupuestales que financian la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.	3	4	12	REPORTE
Elaboración de términos de referencia y especificaciones técnicas de acuerdo a la normativa vigente, de los programas presupuestales que financian la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.	3	4	12	RELACION DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS
Elaboración de pedidos de bienes y servicios de los programas presupuestales que financian la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.	3	4	12	REPORTE DE PEDIDOS
Seguimiento y levantamiento de observaciones de los procesos de compra y/o selección, de los programas presupuestales que financian la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.	3	4	12	REPORTE
Base de datos para el control del presupuesto de los programas presupuestales que financian la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.	1	4	4	Base de Datos

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO:

8.1 LUGAR DEL SERVICIO:

LUGAR	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA PP.1002	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA.	1	4

8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución en días calendario, **contabilizados desde la suscripción del Contrato**, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

LUGAR	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA PP.1002	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA.	3,000.00	12,000.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

11. PENALIDADES: (Obligatorio)

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \text{Monto total/parcial}$$

$$F \times \text{días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
OFICINA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
DR. EDITH D. LIMA SIERRA  
VERIFICADA POR PRODUCTOS Y SERVICIOS PARA  
EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS CONTRA LA COVID-19

VIO-008

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE SERVICIOS  
DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA**

1. **AREA USUARIA:**  
ROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA LA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación de 01 SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA, para que realice actividades para el fortalecimiento de la atención al personal del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma
3. **FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contratar con el servicio de asistencia técnica administrativa, para que realice actividades en el programa presupuestal.
4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
Contratar con 01 servicio de asistencia técnica administrativa, para fortalecer la Sede Administrativa.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
Programa: 1002  
Meta: 0103 TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUTUALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
Fuente de Financiamiento: META 0103  
Específica de Gasto: 23.29.11

5. **REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia laboral general en el sector público no menor de (04) años, experiencia específica como mínimo 01 año en el sector salud.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Licenciado(a), Ciencias de la Comunicación, publicidad y/o marketing.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación en Marketing digital</li> <li>• Capacitación en gestión de medios digitales, manejo de programas de edición gráfica y audiovisual,</li> <li>• Capacitación gestión de relaciones comunitarias y salud mental.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación a resultados</li> <li>• Preocupación por orden, calidad y precisión.</li> <li>• Trabajo en equipo y cooperación al nivel deseado.</li> <li>• Con facilidad para la comunicación.</li> <li>• Creatividad e iniciativa.</li> <li>• Capacidad organizativa y analítica.</li> <li>• Tolerancia al trabajo bajo presión.</li> <li>• Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>• No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>• Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>• Contar con seguro médico.</li> <li>• Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

6. **ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

6.1 **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO X ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLE	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de plan de comunicación y difusión de acciones preventivas para problemas de salud pública como suicidio/autolesión, salud mental, violencia contra la mujer y el grupo familiar y efemérides varias.	1	4	4	PLAN
Desarrollo de actividades del plan de comunicación correspondiente al mes en curso y de acciones preventivas para problemas de salud pública como suicidio/autolesión, salud mental, violencia contra la mujer y el grupo familiar y efemérides varias.	1	4	4	INFORME
Selección y gestión de medios de comunicación adecuados (canales digitales y canales tradicionales) para la difusión y promoción de todas las actividades/acciones desarrolladas para la prevención de problemas de salud pública como suicidio/autolesión, salud mental, violencia contra la mujer y el grupo familiar, adicciones, entre otros.	1	4	4	INFORME
Organización de campañas de sensibilización y orientación (ferias informativas, pasacalles, focus group) para la prevención de problemas de salud pública como suicidio/autolesión, salud mental, violencia contra la mujer y el grupo familiar, adicciones, entre otros.	1	4	4	INFORME
Elaboración de contenido digital (informativo y publicitario) y actualización (pósteres, diapositivas) de Plataformas Digitales y Redes Sociales (Facebook, Instagram, YouTube, Tik tok) con temas relacionados al suicidio/autolesión, salud mental, violencia contra la mujer y el grupo familiar, adicciones, entre otros.	8	4	32	INFORME
Realizar streamings (transmisiones en vivo o grabadas) de contenido educativo, preventivo, de sensibilización y testimonial; con diferentes especialistas y/o funcionarios públicos y privados, en temas relacionados al suicidio/autolesión, salud mental, violencia contra la mujer y el grupo familiar, adicciones, entre otros.	2	4	8	INFORME
Elaboración, edición y difusión de material audiovisual (videos) de contenido educativo, preventivo, de sensibilización y testimonial; en temas relacionados al suicidio/autolesión, salud mental, violencia contra la mujer y el grupo familiar, adicciones, entre otros.	2	4	8	INFORMES, FOTOS.



**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
PRIMER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
SEGUNDO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
TERCER ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.
CUARTO ENTREGABLE	UN INFORME DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PUNTO 6.

**8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:**

**8.1 LUGAR DEL SERVICIO:**

LUGAR	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA PP.1002	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA.	1	4

**8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de ejecución en días calendario, **contabilizados desde la suscripción del Contrato**, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
PRIMER ENTREGABLE	HASTA LOS 23 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
SEGUNDO ENTREGABLE	HASTA LOS 46 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
TERCER ENTREGABLE	HASTA LOS 69 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.
CUARTO ENTREGABLE	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, CONTABILIZADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.

**9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:**

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención (de corresponder) que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

LUGAR	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA PP.1002	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA.	3,000.00	12,000.00

**10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

**11. PENALIDADES: (Obligatorio)**

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \frac{\text{Monto total/parcial}}{\text{F x días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
 Dr. Edith D. Lina Sierra  
 C.P.S. 2583  
 Unidad PP.1002, Ciudadela y Prolongación de Salud Caylloma

9

**TERMINOS DE REFERENCIA**  
**CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS NO PERSONALES**  
**TECNICO ADMINISTRATIVO**

SEAF-001

**1. OFICINA O AREA QUE REQUIERE EL SERVICIO**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA, Unidad Ejecutora 1222 - Salud Red Periférica Arequipa (UE 405) Oficina de Seguro Fuente de Financiamiento: 13 Donaciones y Transferencias

**2. DENOMINACION**

Contratación de servicios por terceros (locación de servicios no personales) de 01 Técnico Administrativo para la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa- Caylloma

**3. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION**

Contar con los servicios de un (01) Técnico Administrativo que se encargue de realizar los procedimientos que regulen el trámite y reconocimiento del reembolso de la prestación económica de traslados de emergencia y prestación de sepelios regulares para los afiliados SIS de acuerdo a normatividad vigente analizando el seguimiento y monitoreo que permita el adecuado y oportuno reembolso de ambas prestaciones.

**4. FINALIDAD PUBLICA**

Realizar los procedimientos y acciones de fortalecimiento de procesos, establecidos para tramite y reconocimiento del reembolso de la prestación económica de sepelios y de traslado de emergencia de pacientes SIS para la distribucion de partidas presupuestales a los EESS que prestan servicios al Seguro Integral de Salud -SIS .

**5. DESCRIPCION DEL SERVICIO A REALIZAR**

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	Servicio de Técnico ADMINISTRATIVO para la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma	1	Servicio

## 5.1 PRODUCTO A OBTENER

TECNICO ADMINISTRATIVO	Producto	Producto	Producto	Producto
	1	2	3	4
Mantener actualizados los usuarios en los sistemas informáticos vigentes (Rep. digitación, afiliación. sepelios, traslados etc.)	04 REPORTE/ INFORME	04 REPORTE/ INFORME	04 REPORTE/ INFORME	04 REPORTE/ INFORME
Monitoreo permanente de la digitación de FUAS realizadas en los establecimientos de las 28 microrredes	01 INFORME	01 INFORME	01 INFORME	01 INFORME
Recepción y revisión de los expedientes de Traslado de Emergencias, debidamente ordenados y registrados en un cuaderno	10 REGISTRO	10 REGISTRO	10 REGISTRO	10 REGISTRO
Digitación del contenido de los formatos de traslado, tal y como son entregados para este proceso en los sistemas informáticos dentro de los plazos establecidos.	10 REPORTE/ INFORME	10 REPORTE/ INFORME	10 REPORTE/ INFORME	10 REPORTE/ INFORME
Seguimiento y elaboración de expedientes de los traslados de emergencia regulares, Si hubiera observados devueltos por la UDR deben ser subsanados por la IPRESS en los plazos establecidos.	10 REPORTE/ INFORME	10 REPORTE/ INFORME	10 REPORTE/ INFORME	10 REPORTE/ INFORME
Brindar asistencia y capacitación en la elaboración de expedientes de traslados de emergencia y sepelios que realizan las IPRESS.	01 INFORME	01 INFORME	01 INFORME	01 INFORME
Seguimiento de expedientes de sepelios para su correcto tramite según normativa vigente.	01 REPORTE/ INFORME	01 REPORTE/ INFORME	01 REPORTE/ INFORME	01 REPORTE/ INFORME

## 5.2 ACTIVIDADES INHERENTES AL PRODUCTO

- Reportar el cumplimiento de sus actividades con evidencias e informes.

### 5.3 PERFIL MINIMO REQUERIDO

- Profesional Técnico o egresado o bachiller en Administración, Contabilidad, Derecho, Ingeniería de Sistema, Ingeniería Industrial o carreras afines.
- Experiencia laboral general mínima de un (01) año en el sector público o privado.
- Experiencia en Digitación de Fuas mínimo 06 meses.
- Experiencia laboral específica mínima de seis (06) meses en el Sector Salud en relación a las UE/IPRESS/UGIPRESS
- Dominio de sistemas informáticos del Seguro Integral de Salud.
- Dominio de ofimática nivel básico
- Contar con las tres (03) dosis de vacuna contra la COVID-19, en concordancia con lo dispuesto en la novena disposición final y transitoria del reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo modificada por Decreto Supremo N° 044-2022-TR.

#### A. REQUISITOS ADICIONALES

Conocimiento en la Directiva de Traslados de Emergencia Vigente.

#### B. COMPETENCIAS

- Orientación a los resultados
- Preocupación por orden, calidad y precisión.
- Con facilidad para la comunicación. Creatividad e iniciativa.
- Capacidad organizativa y analítica.
- Tolerancia al trabajo bajo presión.
- Ética y valores.

#### 6. PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO

El plazo para la ejecución del servicio se basará en la presentación de los productos según cuadro adjunto:

NIVEL DE AVANCE	PLAZO DE ENTREGA DEL PRODUCTO
1° PRODUCTO	Hasta los 25 días de notificada la orden de servicio y/o Contrato
2° PRODUCTO	Hasta los 50 días de notificada la orden de servicio y/o Contrato
3° PRODUCTO	Hasta los 75 días de notificada la orden de servicio y/o Contrato
4° PRODUCTO	Hasta los 90 días de notificada la orden de servicio y/o Contrato

**NOTA:** El plazo de ejecución del servicio es en días calendarios y son contados desde el día siguiente de notificada la orden de servicio y/o contrato.



## 7. LUGAR DE EJECUCION DEL SERVICIO

El lugar de la prestación del servicio será la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

## 8. FORMA DE PAGO

La Red de Salud Arequipa Caylloma se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en un plazo no mayor de siete (07) días calendario luego de la recepción de la conformidad emitida por el responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

SERVICIO REQUERIDO	PRODUCTOS			
	1er Producto	2do Producto	3er Producto	4to Producto
TECNICO ADMINISTRATIVO	2,300.00	2,300.00	2,300.00	2,300.00

## 9. CONFORMIDAD DE LA PRESTACION

La conformidad de la prestación será emitida en un plazo no mayor de diez ( 10) días calendario y suscrita por el responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma, previo informe del CONTRATISTA y V°B° del responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma, según sea el caso, de existir observaciones, será notificado al CONTRATISTA, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de diez (10) días calendario, dependiendo de la complejidad.

## 10. CONFIDENCIALIDAD

El proveedor deberá guardar confidencialidad sobre los aspectos relacionados a la prestación, no encontrándose autorizado por la entidad para divulgación de información.

## 11. PROPIEDAD INTELECTUAL

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD. En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a LA ENTIDAD en forma exclusiva.





El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera del Ministerio de Salud salvo autorización expresa de LA ENTIDAD, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia de la presente Orden de Servicio.

## 12. COMPROMISO ANTICORRUCCION

El proveedor declara y garantiza no haber influenciado, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los Órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

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, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, el proveedor debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

## 13. PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, la Red de Salud Arequipa Caylloma le aplicara una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de la Orden, para dicho efecto toman como referencia la fórmula establecida en el artículo 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado

## 14. RESOLUCION CONTRACTUAL

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la Red de Salud Arequipa Caylloma procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los Artículos N° 135 y 136 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.



## 15. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO

Los gastos por desplazamiento para el cumplimiento de sus funciones correrán por cuenta de EL CONTRATISTA. El servicio es A TODO COSTO.

## 16. FINANCIAMIENTO

El personal contratado esta financiado con el presupuesto del Convenio entre el Seguro Integral de Salud -SIS, Fondo Intangible Solidario de Salud -FISSAL y el Gobierno Regional de Arequipa para el financiamiento de las prestaciones Brindadas a sus asegurados SIS. Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

  
Obst. Luz Bella Consa Suni  
COP. 17318  
RESPONSABLE DE LA OFICINA DE SEGUROS

REQUERIMIENTO N° 006-2022-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDJ-Seguros

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS  
DE TECNICOS ADMINISTRATIVOS  
566 002

1. AREA SOLICITANTE

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

Unidad Ejecutora: 1222 – SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA

OFICINA DE SEGUROS DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

2. DENOMINACION DEL SERVICIO

Contratación de "SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS DE TECNICOS ADMINISTRATIVOS", para el Área de Seguros de las IPRESS del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

Contar con los servicios de catorce (14) **Técnicos Administrativos**, en el Área de Seguros para las diferentes IPRESS del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma, quienes desarrollaran actividades relacionadas al procesamiento de datos para fortalecer los **procesos de digitación oportuna y con calidad de las prestaciones del Seguro Integral de Salud – SIS**.

Teniendo en consideración el convenio/adenda entre el Seguro Integral de Salud, Fondo Intangible Solidario de Salud y el Gobierno Regional de Arequipa para el financiamiento de las prestaciones a brindadas a los asegurados SIS y la Resolución Jefatural N°0209-2022/SIS, que Aprueba La "Directiva Administrativa Para El Control Financiero Y Sus Procedimientos De Monitoreo, Supervisión Y Seguimiento A Las Transferencias Financieras Del Seguro Integral De Salud".

4. FINALIDAD PÚBLICA

Fortalecer los procesos de digitación de las prestaciones del Seguro Integral de Salud - SIS con oportunidad y calidad.

5. DESCRIPCION DE SERVICIO

LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO	NUMERO DE SERVICIOS (DIGITADORES) REQUERIDOS	Digitación de FUAS y Apoyo en Actividades, Relacionadas a la Unidad de Seguros (Por Digitador)	Numero de Productos	Propuesta de Pago por Entregable
MICRO RED DE SALUD SANDRITA PEREZ – EL PEDREGAL	1	2,800	3	2,200.00
TOTAL	1			

## 5.7. ACTIVIDADES A REALIZAR

1. Recepcionar los distintos formatos de atención correctamente llenados desde los establecimientos de origen debidamente ordenados, registrando la cantidad y fecha de recepción, así como la devolución. En un cuaderno de registro (con firma del responsable de seguros o jefe del EESS y firma del digitador).
2. *Desarrollar actividades de procesamiento de datos en el Sistema de Información de Gestión de Prestaciones de Salud en los Sistemas Informáticos vigentes*
3. *Ingresar correctamente los FUAS al Sistema Informático Vigente, dentro de los plazos establecidos y en cumplimiento de las fechas de cierre de la productividad mensual.*
4. Digitar el contenido de los diferentes formatos, tal y como son entregados para este proceso. De encontrarse, detectarse informáticamente errores, estos deberán ser devueltos para su corrección respectiva. En un cuaderno de registro.
5. Generar el reporte de la producción procesada y lo enviará al responsable de Seguros de la UE; vía correo electrónico (Internet).
6. Una vez culminado el proceso de digitación, archivar los distintos formatos recibidos de acuerdo a la numeración (de menor a mayor) y por periodo de digitación de los diferentes tipos de formatos y custodia de acuerdo a lo normado por el Archivo General de la Nación.
7. Organizar el archivamiento de los reportes de producción digitada por periodo para su posterior revisión y análisis por el responsable de seguros.
8. *Comunicar al responsable de Seguros de la Microred y de la UE, la publicación diaria y automática del Reporte de Reglas de Control Prestacional (Resultados Reglas de Consistencia del sistema Informático Vigente), para que realice la socialización y análisis correspondiente; con la consecuente e inmediata corrección, subsanación y levantamiento de dichas observaciones, dentro del periodo activo.*
9. De encontrarse en la publicación diaria y automática del Resultado de las Reglas de Consistencia - Prestaciones Observadas se procederá a realizar el levantamiento.
10. Verificar en la página web "MUNDO IPRESS", "Producción por IPRESS", el reporte de las prestaciones observadas y que no han ingresado a la producción digitada y que debe subsanarse, volviendo a digitar con la corrección del caso.
11. Cualquier duda de interpretación, lectura o comprensión de los datos registrados en los formatos, consultar con el responsable de Seguros del establecimiento de origen o jefe del EESS.
12. Brindar reportes o informes adicionales por cada periodo según requiera el responsable de seguros para el análisis estadístico.
13. Apoyo en Actividades Administrativas, Relacionadas a la Unidad de Seguros (digitación de Expedientes de Traslados de Emergencia, Digitación de Expedientes de Sepelios Regulares, Afiliaciones, etc)

14. Velar por el correcto y exclusivo uso del equipo, mobiliario, servicios y demás recursos del Punto de Digitación.
15. Asistir a las capacitaciones y demás actividades de interés institucional convocadas por la IPRESS, UE, DSRRCR, UDR.
16. Reportar el cumplimiento de sus actividades con evidencias e informe.
17. Otras que le asigne el responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

## 5.2. PRODUCTO A OBTENER

Técnico Administrativo	Octubre	Noviembre	Diciembre
	Producto 1	Producto 2	Producto 3
Recepcionar los distintos formatos de atención correctamente llenados desde los establecimientos de origen debidamente ordenados, registrando la cantidad y fecha de recepción, así como la devolución. En un cuaderno de registro (con firma del responsable de seguros o jefe del EESS y firma del digitador).			
Desarrollar actividades de procesamiento de datos en el Sistema de Información de Gestión de Prestaciones de Salud en los Sistemas Informáticos vigentes	01 informe de Producción - Mínimo 2800 FUAS (Por fecha de digitación)	01 informe de Producción - Mínimo 2800 FUAS (Por fecha de digitación)	01 informe de Producción - Mínimo 2800 FUAS (Por fecha de digitación)
Ingresar correctamente los FUAS al Sistema Informático Vigente, dentro de los plazos establecidos y en cumplimiento de las fechas de cierre de la productividad mensual.	01 informe de Producción Mensual (Por fecha de atención)	01 informe de Producción Mensual (Por fecha de atención)	01 informe de Producción Mensual (Por fecha de atención)
Digitar el contenido de los diferentes formatos, tal y como son entregados para este proceso. De encontrarse, detectarse informáticamente errores, estos deberán ser devueltos para su corrección respectiva. En un cuaderno de registro.			
Generar el reporte de la producción procesada y lo enviará al responsable de Seguros de la UE; vía correo electrónico (Internet).			
Una vez culminado el proceso de digitación, archivar los distintos formatos recibidos de acuerdo a la numeración (de menor a mayor) y por periodo de digitación de los diferentes tipos de formatos y custodia de acuerdo a lo normado por el Archivo General de la Nación.			
Organizar el archivamiento de los reportes de producción digitada por periodo para su posterior revisión y análisis por el responsable de seguros.			
Comunicar al responsable de Seguros de la Microred y de la UE, la publicación diaria y automática del Reporte de Reglas de Control			

<p>Prestacional (Resultados Reglas de Consistencia del sistema Informático Vigente), para que realicé la socialización y análisis correspondiente; con la consecuente e inmediata corrección, subsanación y levantamiento de dichas observaciones, dentro del periodo activo.</p>	<p>04 capturas de pantalla de las Observaciones del sistema informático vigente</p>	<p>04 capturas de pantalla de las Observaciones del sistema informático vigente</p>	<p>04 capturas de pantalla de las Observaciones del sistema informático Vigente</p>
<p>De encontrarse en la publicación diaria y automática del Resultado de las Reglas de Consistencia - Prestaciones Observadas se procederá a realizar el levantamiento.</p>			
<p>Verificar en la página web "MUNDO IPRESS", "Producción por IPRESS", el reporte de las prestaciones observadas y que no han ingresado a la producción digitada y que debe subsanarse, volviendo a digitar con la corrección del caso.</p>			
<p>Cualquier duda de interpretación, lectura o comprensión de los datos registrados en los formatos, consultar con el responsable de Seguros del establecimiento de origen o jefe del EESS.</p>			
<p>Brindar reportes o informes adicionales por cada periodo según requiera el responsable de seguros para el análisis estadístico.</p>			
<p>Apoyo en Actividades Administrativas, Relacionadas a la Unidad de Seguros (digitación de Expedientes de Traslados de Emergencia, Digitación de Expedientes de Sepelios Regulares, Afiliaciones, etc)</p>			
<p>Velar por el correcto y exclusivo uso del equipo, mobiliario, servicios y demás recursos del Punto de Digitación.</p>			
<p>Asistir a las capacitaciones y demás actividades de interés institucional convocadas por la IPRESS, UE, DSRCR, UDR.</p>			
<p>Reportar el cumplimiento de sus actividades con evidencias e informe.</p>			
<p>Otras actividades que le asigne el responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.</p>			

### 5.3. PERFIL MINIMO REQUERIDO

- Titulado, bachiller, egresado de carreras profesionales y técnicas en general.
- Experiencia Laboral no menor de (03) meses en digitación de FUAS en el sistema SIGEPS, SIASIS.
- Contar con las tres dosis de la vacuna contra la COVID-19, en concordancia a lo dispuesto en la novena disposición final y transitoria del reglamento de la Ley General de Inspección del trabajo, modificada por el Decreto Supremo N° 044-2022-TR.

**A) Requisitos Adicionales**

- Experiencia de digitación en sistemas de salud (vacunación covid19, HIS, Essalud, etc).
- Cursos de capacitación en informática
- Dominio en informática
- Registro Nacional de Proveedores (R. N. P).
- Seguro de Salud vigente.

**B) Competencias**

- Orientación a resultados.
- Preocupación por orden, calidad y precisión.
- Trabajo en equipo y cooperación al nivel deseado.
- Con facilidad para la comunicación.
- Creatividad e iniciativa.
- Capacidad organizativa y analítica.
- Tolerancia al trabajo bajo presión.
- Ética y valores: solidaridad y honradez.

**C) Conocimientos**

- Conocimiento y Dominio de los programas de Microsoft Office (Word, Excel, Power Point, etc).
- Conocimiento en herramientas Google Drive.

**D) FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** 13 Donaciones y Transferencias del Seguro Integral de Salud

<b>MONTO INCORPORADO</b>  S/ 60,000.00 (PRESUPUESTO SIS)	<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL</b>	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
	<b>ACTIVIDAD</b>	5000276 GESTION DEL PROGRAMA
	<b>META</b>	131
	<b>CLASIFICADOR DE GASTO</b>	2.3 2.9 11 LOCACION DE SERVICIOS, SERVICIO DE DIGITACION (PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD DE SEGUROS Y FARMACIA)

**6. PLAZO DE EJECUCION DE LA PRESTACION:**

El plazo del servicio será de acuerdo a la presentación de los productos, de acuerdo de al siguiente cuadro.

<b>NIVEL DE AVANCE</b>	<b>PLAZO DE ENTREGA DEL PRODUCTO</b>
1º Producto	A los 30 días de notificada la orden de Servicio y/o Contrato.
2º Producto	A 60 días siguientes de la entrega del producto anterior
3º Producto	A 90 días siguientes de la entrega del producto anterior

**NOTA:** El plazo de ejecución del servicio es en días calendarios y son contados desde el día siguiente de la entrega del producto.

#### 7. LUGAR DE LA EJECUCION DEL SERVICIO

La prestación del servicio a realizar será según cuadro adjunto:

LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO	NUMERO DE SERVICIOS (DIGITADORES) REQUERIDOS
MICRO RED DE SALUD SANDRITA PEREZ – EL PEDREGAL	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>

#### 8. FORMA DE PAGO:

La Red de Salud Arequipa Caylloma se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en un plazo no mayor de diez (10) días calendario luego de la recepción de la conformidad emitida por el responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma, cabe mencionar que el pago por el servicio prestado será en seis partes iguales.

#### 9. ADELANTOS

No aplica.

#### 10. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN:

La conformidad de la prestación será emitida en un plazo no mayor de ocho (08) días calendario y suscrita por el responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma, previo informe del CONTRATISTA y VºBº del responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma, según sea el caso, de existir observaciones, será notificado al CONTRATISTA, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no podrá ser menor de dos (2) ni mayor a ocho (08) días calendario, dependiendo de la complejidad.

#### 11. CONFIDENCIALIDAD

El proveedor deberá guardar confidencialidad sobre los aspectos relacionados a la prestación, no encontrándose autorizado por la entidad para divulgación de información.

#### 12. PROPIEDAD INTELECTUAL

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD. En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a LA ENTIDAD en forma exclusiva.

El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera del Ministerio de Salud salvo autorización expresa de LA ENTIDAD, la información proporcionada por ésta para la prestación del servicio y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia de la presente Orden de Servicio.



### **13. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

El proveedor declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

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.

Además, el proveedor debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

### **14. PENALIDADES:**

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, la Red de Salud Arequipa Caylloma le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de la Orden, para dicho efecto tomará como referencia la fórmula establecida en el artículo 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

### **15. RESOLUCIÓN DE CONTRATO Y/U ORDEN:**

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la Red de Salud Arequipa Caylloma procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 135 y 136 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

### **16. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO:**

Los gastos por desplazamiento para el cumplimiento de sus funciones correrán por cuenta de EL CONTRATISTA. El servicio es A TODO COSTO.

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS  
DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA**

SM 006

- AREA USUARIA:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
- DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación por locación por servicios de atención de un servicio de atenciones médicas especializadas en psiquiatría, para brindar servicios en los CSMC de la Red de Salud Arequipa.
- FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con los servicios de atención médica especializada en psiquiatría, para responder la demanda de atención de la población con necesidades de salud mental y poder implementar programas para la rehabilitación psicosocial de forma multidisciplinaria, eficiente, segura y oportuna.
- OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
**Objetivo General:**  
Abastecer a los Centros de Salud Mental Comunitarios de personal calificado para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.  
Meta: 103-TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE  
Específica de Gasto: 23.29.11

**5. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia mínima de 01 años en atención en establecimientos de salud.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título profesional como segunda especialidad de Médico Psiquiatra.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947, indispensable.</li> <li>Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA</li> <li>Experiencia en áreas y/o servicios relacionados a Salud Mental o reducción de violencia contra la mujer y el grupo familiar.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>Vocación de servicio, Liderazgo, Habilidad Analítica</li> <li>Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa.</li> <li>Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>Resolución de SERUMS.</li> <li>Habilitación de Colegio profesional vigente.</li> <li>Título de Especialista o Constancia de Terminó de Residencia en Psiquiatría.</li> <li>No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>Contar con seguro médico.</li> <li>Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

**6. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

**6.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de PAI	30	4	120	HIS/HCL
Consultas de Salud Mental, Evaluación y diagnóstico	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Tratamiento farmacológico.	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Tratamiento psicoterapéutico en diferentes etapas de vida.	200	4	800	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	12	4	48	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicosocial	2	4	8	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	10	4	40	HCI/HIS/FUAS
Evaluar y otorgar certificados de salud mental.	10	4	40	INFORME

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

- Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:
- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades.
  - Copia del Contrato suscrito con la Entidad.
  - Código de cuenta Interbancaria (CCI)
  - Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
Primer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Tercer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Cuarto Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO:

8.1 LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC MAJES	ATENCIÓNES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	1	4

8.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución, será contabilizado desde la suscripción el Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Primer Entregable	Hasta los 23 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Segundo Entregable	Hasta los 46 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Tercer Entregable	Hasta los 69 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Cuarto Entregable	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención, que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

Siendo el costo total del servicio será de acuerdo al siguiente cuadro:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC MAJES	ATENCIÓNES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	9,000.00	36,000.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaría correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

11. PENALIDADES:

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

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto total/parcial}}{F \times \text{días total/parcial}}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
*[Firma]*  
Dra. Beatriz D. Lina Sierra  
C. P. P. 8583

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA FAMILIAR

SM 004

- AREA USUARIA**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.
- DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación por locación por servicios de atención de 01 servicio especializado en medicina familiar, para brindar servicios en los CSMC de la Red de Salud Arequipa.
- FINALIDAD PÚBLICA**  
Contar con los servicios especializados en medicina familiar, para que realice actividades específicas en el Programa, responder la demanda de atención de la población con necesidades de salud mental y poder implementar programas para la rehabilitación psicosocial de forma multidisciplinaria, eficiente, segura y oportuna.
- OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN**  
**Objetivo General:**  
Abastecer a los Centros de Salud Mental Comunitarios de personal calificado para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.  
**AFECCIÓN PRESUPUESTAL:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.  
Meta: 103-TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO  
Específica de Gasto: 23.29.11
- REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia mínima de 02 años en atención en establecimientos de salud.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título profesional de Médico Cirujano y Especialidad de Médico Familia.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria.</li> <li>Modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental.</li> <li>Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria, en el marco de la Ley N°30947, indispensable.</li> <li>Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de promoción de la salud, salud pública, salud mental.</li> <li>Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA.</li> <li>Experiencia en áreas y/o servicios relacionados a Salud Mental o reducción de violencia contra la mujer y el grupo familiar.</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad Analítica</li> <li>Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales.</li> <li>Disposición para trabajar en equipo y bajo presión.</li> <li>Vocación de servicio, Liderazgo.</li> <li>Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa.</li> <li>Ética y valores: solidaridad y honradez.</li> <li>Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</li> <li>Resolución de SERUMS.</li> <li>Habilitación de Colegio profesional vigente.</li> <li>Título de Especialista o Constancia de Término de Residencia</li> <li>No tener impedimento para contratar con el Estado</li> <li>Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.</li> <li>Contar con seguro médico.</li> <li>Acreditar vacunación COVID.</li> </ul>

6. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

6.1. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de PAI	30	4	120	HIS/HCL
Consulta de salud mental, evaluación y diagnóstico	200	4	800	HCL/HIS/FUAS
Seguimiento farmacológico	200	4	800	HCL/HIS/FUAS
Intervención individual	200	4	800	HCL/HIS/FUAS
Intervención familiar	12	4	48	HCL/HIS/FUAS
Acompañamiento clínico psicosocial	3	4	12	HCL/HIS/LISTAS/ACTAS
Visitas domiciliarias	10	4	40	HCL/HIS/FUAS
Actividades de Gestión con los actores sociales y la comunidad.	4	4	16	INFORME/ACTAS/FOTOS

7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

Los entregables deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N°05), debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)

- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.  
Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
Primer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Tercer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Cuarto Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.

8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

8.1. LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC MIRAFLORES	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA FAMILIAR	1	4

8.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución, será contabilizado desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Primer Entregable	Hasta los 23 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Segundo Entregable	Hasta los 46 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Tercer Entregable	Hasta los 69 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Cuarto Entregable	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.

9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención, que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

Siendo el costo total del servicio será de acuerdo al siguiente cuadro:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC MIRAFLORES	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA FAMILIAR	6,500.00	26,000.00

10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaría correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

11. PENALIDADES:

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \text{Monto total/parcial}$$

$$F \times \text{días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIO  
ESPECIALIZADO DE MEDICO CIRUJANO.**

- AREA USUARIA:** 311008  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
- DENOMINACION DE LA CONTRATACION:**  
Contratación por locación por servicios de atención de 01 SERVICIO ESPECIALIZADO DE MEDICO CIRUJANO para abastecer los CSMC la JOYA de la región Arequipa.
- FINALIDAD PÚBLICA:**  
Contar con los servicios de 01 SERVICIO ESPECIALIZADO DE MEDICO CIRUJANO, para responder la demanda de la población y poder implementar programas de atención integral en salud mental de forma multidisciplinaria, eficiente, segura y oportuna.
- OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**  
**Objetivo General:**  
Abastecer al Centro de Salud Mental Comunitario la Joya, de personal calificado para la atención a los usuarios con necesidades de atención en salud mental.  
**AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:**  
PROGRAMA PRESUPUESTAL 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.  
Meta: 103-TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUALES CENTRADOS EN EL TRAUMA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE.  
Específica de Gasto: 23.29.11
- REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	• Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.
Formación Académica	• Título profesional de Médico Cirujano
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	• Capacitación en modelo de Atención integral de Salud basado en familia y comunidad, Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, Salud pública, Salud Mental. • Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.
Competencias	• Habilidad Analítica • Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. • Disposición para trabajar en equipo y bajo presión. • Vocación de servicio, Liderazgo. • Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa. • Ética y valores: solidaridad y honradez. • Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno
Condiciones Adicionales	• Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente • No tener impedimento para contratar con el Estado • Resolución de SERUMS. • Habilitación de Colegio profesional vigente. • Título de Médico Cirujano

**6. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:**  
**6.1. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

ACTIVIDAD	PRODUCTO X ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Actividades de Gestión con los actores sociales y la comunidad	3	4	12	INFORME/ACTAS/FOTOS
Elaboración de PAI	30	4	120	HIS/HCL
Tratamiento farmacológico y diferentes etapas de vida.	120	4	480	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	12	4	48	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicosocial	2	4	8	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	15	4	60	HCI/HIS/FUAS

**7. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:**

Los entregables deberán ser remitidos mediante un informe del entregable, debidamente firmado, a través del Programa Presupuestal requirente (01 Original y 02 copias). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades.
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

Los Entregables deberán ser presentados, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
Primer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Tercer Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.
Cuarto Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 6.

**8. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:**

**8.1. LUGAR DEL SERVICIO:**

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CSMC LA JOYA	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE MEDICO CIRUJANO	1	4

**8.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

El plazo de ejecución, será contabilizado desde la suscripción del Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Primer Entregable	Hasta los 23 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Segundo Entregable	Hasta los 46 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Tercer Entregable	Hasta los 69 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.
Cuarto Entregable	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde la suscripción del contrato.

**9. FORMA Y/O CONDICIONES DE PAGO:**

El pago se realizará por cada ENTREGABLE presentado y aprobado por el responsable del programa presupuestal de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

El pago incluirá los impuestos de Ley y todo el costo o retención, que recaiga en el servicio, no debiendo proceder pagos a cuenta por servicios no efectuados, ni adelanto alguno.

Siendo el costo total del servicio será de acuerdo al siguiente cuadro:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	SERVICIO	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 4 ENTREGABLES
CSMC LA JOYA	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE MEDICO CIRUJANO	5,500.00	22,000.00

**10. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaría correspondiente en un plazo máximo de Tres (03) días de producida la recepción, quien debe verificar, dependiendo de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

La Entidad deberá pagar las contraprestaciones pactadas a favor del proveedor dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad

**11. PENALIDADES:**

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

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \frac{\text{Monto total/parcial}}{\text{F x días total/parcial}}$$

$$\text{F x días total/parcial}$$

Donde:

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

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

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

La penalidad puede alcanzar un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de penalidad, la Entidad podrá resolver el Contrato por incumplimiento.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

En caso de no cumplir con lo solicitado en el contrato al momento de la entrega y de negarse la conformidad, se realizará un informe por parte del área usuaria, donde figure el motivo de disconformidad el cual quedará como antecedente para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

Pe. Edwin O. Lima Sierra  
C.P.S. P. 0583

Carilla PP-151 (Código y Fecha de Emisión de Datos)