



**INVITACION PUBLICA N° 019-2024-RSAC**  
**PROCESO DE CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS**  
**DIRECTIVA 002-2023-GRA/OPDI**

**I. SERVICIOS SOLICITADOS**

CODIGO	SERVICIO	CANTIDAD SOLICITADA	ENTREGABLES
SIS001	SERVICIO DE AUDITORIA EN SALUD (Medico Auditor)	02	03
SIS002	AUDITORIA EN CALIDAD DE PROCESOS (Profesional de la salud)	01	04
ESNI01	SERVICIO DE ENFERMERIA	06	01
ESNI02	SERVICIO DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN APOYO A ENFERMERIA	06	01

**II. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

ETAPAS	FECHAS
PUBLICACION DE INVITACION PUBLICA EN PAGINA WEB DE LA RSAC	09/09/2024
PRESENTACION DE PROPUESTA ECONOMICA Y REQUISITOS, EN SOBRE CERRADO, INDICANDO LA CANTIDAD DE FOLIOS PRESENTADOS, POR MESA DE PARTES DE LA RSAC HORARIO ESTRICTO DE 8 AM – 12:30 y 1:30 A 3 PM	11/09/2024
EVALUACION DE EXPEDIENTES Y PROPUESTAS ECONOMICAS	12/09/2024
OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO	13/08/2024

**III. REQUISITOS INDISPENSABLES PARA SER ADMITIDO COMO COTIZACION VALIDA**

- Solicitud de postulación
- Solicitud de Cotización
- Declaración jurada de propuesta económica
- Declaración jurada para compras o servicios iguales o inferiores a 8uit
- Registro Nacional De Proveedores RNP
- Ficha RUC (el proveedor tendrá que dedicarse al rubro de la contratación)
- Documentos solicitados por el área usuaria
- Adjuntar cv documentado, que acredite únicamente el perfil requerido

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

*Christian Clever Gonzales Jiménez*  
RESPONSABLE DEL SUB PROCESO DE ADMISIONES



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE LAS OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES”  
“Año de la Consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas  
de Junín y Ayacucho”

INVITACION PUBLICA N° 019-2024-RSAC  
PROCESO DE CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS  
DIRECTIVA 002-2023-GRA/OPDI

**SOLICITUD DE POSTULACION**

Señor  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
Atención: Sub Proceso de Adquisiciones

- En el caso de persona Natural

Yo, .....  
Identificado (a) con DNI ....., domiciliado en .....  
....., con RUC N° .....  
Telf.....

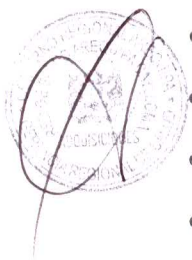
- En el caso de persona jurídica

Razón Social: .....  
Representado: ....., RUC N° .....  
Con poderes inscritos en : ....., Telf.....

Me presento y solicito ser considerado en el Proceso de Contratación de  
Locación de Servicios, para el servicio .....  
....., Código .....  
y acepto términos de referencia del mismo.

Para tal efecto adjunto los documentos solicitados:

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....



Fecha : .....

Firma : .....

Nro RUC : .....





INVITACION PUBLICA N° 019-2024-RSAC  
PROCESO DE CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS  
DIRECTIVA 002-2023-GRA/OPDI

**SOLICITUD DE COTIZACIÓN**

Señores : RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA RUC : 20454157592  
Dirección : AV. INDEPENDENCIA #600 - INTERIOR 424  
Teléfono : 054-200823  
Nro. Req. : Fecha :  
Concepto : Documento :

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN
	SERVICIO	

**CONDICIONES DE SERVICIO:**

- Forma de pago (contado o crédito): \_\_\_\_\_
- Tipo de Moneda (tipo de cambio): \_\_\_\_\_
- Validez de la cotización (duración de la oferta): \_\_\_\_\_
- REMITIR JUNTO A LA PRESENTE SOLICITUD DE COTIZACIÓN LA DECLARACION JURADA DE LA PROPUESTA ECONOMICA Y DECLARACION JURADA PARA SERVICIOS IGUALES O INFERIORES A 8 UIT, DEBIDAMENTE FIRMADAS Y SELLADAS (OBLIGATORIO).
- Indicar su razón social, domicilio fiscal y numero de RUC: \_\_\_\_\_

En caso de incumplimiento de los plazos, se aplica las sanciones de acuerdo en la directiva N° 002-2023- GRA/OPDI  
SE DIO LECTURA Y ESTRICTO CUMPLIMIENTO, CASO CONTRARIO LA COTIZACIÓN NO SERÁ TOMADA COMO VALIDA

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y/O SELLO



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE LAS OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES”  
“Año de la Consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas  
de Junín y Ayacucho”

INVITACION PUBLICA N° 019-2024-RSAC  
PROCESO DE CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS  
DIRECTIVA 002-2023-GRA/OPDI

**DECLARACION JURADA DE PROPUESTA ECONOMICA**

- En el caso de persona Natural

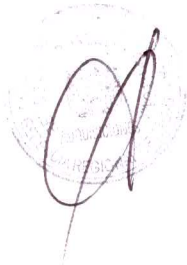
Yo, .....  
Identificado (a) con DNI ....., domiciliado en .....  
....., con RUC N° .....  
Telf.....

- En el caso de persona jurídica

Razón Social: .....  
Representado: ....., RUC N° .....  
Con poderes inscritos en : ....., Telf.....

Presento mi propuesta económica por el monto total de S/. .....00,  
(letras) ..... (S/. .....00,  
(letras) ..... Soles por cada entregable), por el servicio  
de ....., Código .....

La presente propuesta económica, es de conformidad a lo solicitado en los términos  
de Referencia, el pago incluye 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.



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

Firma del postor : .....  
Nro DNI : .....  
Nro RUC : .....





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE LAS OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES”  
“Año de la Consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas  
de Junín y Ayacucho”

INVITACION PUBLICA N° 019-2024-RSAC  
PROCESO DE CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIOS  
DIRECTIVA 002-2023-GRA/OPDI

**DECLARACION JURADA  
PARA COMPRAS O SERVICIOS IGUALES O INFERIORES A 8UIT**

Señores. -

SUB PROCESO DE ADQUISICIONES DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA DE LA RED DE  
SALUD AREQUIPA-CAYLLOMA

DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN: .....  
.....  
.....Codigo .....

Presente. -

El suscrito, ..... identificado(a) con DNI N .....  
y con domicilio en: .....  
y/o Representante Legal de .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- I. No tener impedimento para contratar con el Estado y lo prescrito por el art. 11 de la Ley de Contrataciones del Estado N° 30225
- II. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad
- III. Que la información en caso sea persona natural o la información de la persona jurídica que represento, registrada en el RNP se encuentra actualizada.
- IV. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables del TUO de la Ley N° 27444 del Procedimiento Administrativo General.
- V. Conocer, aceptar y someter a las especificaciones técnicas y/o términos de referencia del objeto de contratación según CIUU- SUNAT
- VI. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente
- VII. Comprometerme a mantener la oferta presentada, en caso de resultar favorecido con la Buena Pro.
- VIII. Me comprometo a cumplir con el plazo de ejecución consignados en la Orden de Compra y/o servicio que será notificada al siguiente correo electrónico:  
.....

Dichos plazos se contarán a partir del día siguiente de la adjudicación o tal como indique los términos de referencia.

Atentamente,

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

FIRMA Y/O SELLO

**ANEXO N.º 01**

**TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOCACION DE SERVICIOS DE:**

**MÉDICO AUDITOR**

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

OFICINA DE SEGUROS  
Red de Salud Arequipa Caylloma  
Unidad Ejecutora 1222 – Salud Red Periférica Arequipa (UE 405)

**2.- DENOMINACION:**

Contratación de servicios (locación de servicios No Personales) de 02 Médicos Auditores, para la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3.- FINALIDAD PÚBLICA:**

Realizar las acciones que corresponden a procesos de auditoría, revisión y levantamiento de observaciones de las FUAS prestacionales y prestaciones no tarifadas de las IPRESS, y asistencia técnica requerida para IPRESS de la red de salud Arequipa Caylloma, según la normativa vigente y lo señalado por la UDR.

**4. ANTECEDENTES ACTIVIDADES: (Obligatorio)**

Que, mediante Resolución Jefatural Que, mediante Resolución Jefatural N° 050-2024-SIS que prueba la Directiva Administrativa N° 002-2024-SIS/GREP-V.01 “DIRECTIVA PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS A LOS ASEGURADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) EN EL FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA)”, con la Mejorar la gestión de la información de las Prestaciones de Salud que son registradas en el Formato Único de Atención (FUA) por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas, Privadas o Mixtas.

**5.- OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**

**5.1. Objetivo General:**

Contar con los servicios de Dos (02) Médicos Auditores en Seguros, que realice funciones de control de calidad y de auditoria médica a los Formatos Únicos de Atención de prestaciones del I nivel de atención de las IPRESS de la red de salud Arequipa Caylloma, así como evaluación de expedientes, revisión y levantamiento de observaciones de las FUAS de las IPRESS, y asistencia técnica relacionado al Seguro Integral de Salud (SIS).

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279  
Página web: [www.redperiferica.aqp.gob.pe](http://www.redperiferica.aqp.gob.pe)  
Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)  
Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)

AREQUIPA SOMOS TODOS





### 5..2. Objetivos Específicos:

- Fortalecer el manejo estandarizado para el registro del Formato Único de Atención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la Red de salud Arequipa Caylloma.
- Fortalecer pautas para el registro de las principales intervenciones de salud en el Primer Nivel de atención.
- Disminuir la cantidad de expedientes Observados/Rechazados de traslados de emergencia por faltas en los Formatos único de atención (FUA) y hojas de referencia.

### 6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL: (Obligatorio).

Programa Presupuestal	: 9002-APNP
Meta Presupuestal	: 135
Fuente de Financiamiento	: Donaciones y Transferencias
Específica de Gasto	: 23.29.11
Tipo de Recurso	: D y T- 013
Monto total	: S/
Resolución Jefatural	: 01/- 2024
Transferencia Electrónica	: 077-2024

### 7.- DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A REALIZAR

Durante el plazo de ejecución del servicio se deberán desarrollar actividades enmarcadas en el cumplimiento de producto por entregable del presente documento para lo cual el personal de la oficina de seguros de la red de salud Arequipa Caylloma, proporcionará la documentación e información necesaria.

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1.	Médico Auditor para la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma	2	Servicio

### 8.- PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

MÉDICO AUDITOR	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES POR PRODUCTO	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Realiza evaluación de una muestra representativa (Mínimo 20 por Microred) de FUAS de IPRESS, de acuerdo con	ACTA DE SUPERVISIÓN PCPP DE IPRESS	5	15	ACTA/INFORME/OFICIO

AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Red de Salud Arequipa Caylloma

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

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

normativa RJ 006-2016 de calidad de registro, cumplimiento de normas del sector salud y prestaciones del SIS, así como seguimiento de levantamiento Observaciones de PCPP a remitir.				
Asistencia técnica en reunión mensual de seguros y en coordinación con Programas presupuestales y estrategias de la sede Red de salud Arequipa Caylloma, en el marco de la normativa Vigente SIS prestacionales y no tarifados, convenios aprobados por el seguro integral de salud (SIS).	LISTAS DE ASISTENCIA VISADO POR RESPONSABLE DE SEGUROS O PPR O ESTRATEGIA.	1	3	LISTA DE ASISTENCIA
Realizar Asistencia técnica para el personal de las IPRESS Red de salud Arequipa Caylloma, en el marco de la normativa Vigente SIS prestacionales y administrativas, Reglas de consistencia convenios aprobados por y temas relacionados al seguro integral de salud (SIS).	LISTAS DE ASISTENCIA visado por responsable de jefe y oficina de atención al asegurado (OAA) de la IPRESS	6	18	LISTA DE ASISTENCIA DE LA IPRESS
Auditar y realizar control de calidad de registro: FUA, hoja de referencia, informe médico, de las prestaciones administrativas.	Cuadro resumen consolidado de Observaciones (FUA y Hojas de referencia) mensual evaluadas	1	3	INFORME /REPORTE
Realizar análisis de avance de indicadores prestacionales y otras que requiera la Oficina de seguros relacionados a Área prestacional y médica.	Informe	1	3	INFORME

## 9.- PERFIL MÍNIMO REQUERIDO.

- ✓ Título profesional de Médico Cirujano.
- ✓ Resolución SERUM
- ✓ Experiencia laboral general: mínima de (1) año en el primer nivel de atención en el sector público o privado (Incluye SERUM).
- ✓ Contar con RNA (Registro Nacional de Auditor) o acreditar estudios de: auditoría en salud, salud pública o gestión de servicios de salud.

AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)

## 9.1.- REQUISITOS ADICIONALES.

- ✓ Registro Nacional de Proveedores (RNP)
- ✓ Contar con RUC Vigente y recibo por honorarios.

### A) COMPETENCIAS

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

## 10.- PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO. –

Durante (90) días calendario, **contabilizados desde el día siguiente de suscrito el Contrato**, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
<b>Primer Entregable</b>	Hasta los 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
<b>Segundo Entregable</b>	Hasta los 60 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
<b>Tercer Entregable</b>	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.

## 11.- LUGAR DE EJECUCION DEL SERVICIO:

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

## 12.-FORMA DE PAGO:

El pago se realizará por cada **ENTREGABLE** presentado y aprobado por el responsable de la oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma. 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 dos partes iguales.

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.

SERVICIO REQUERIDO	1er Entregable	2do Entregable	3er Entregable
MEDICO AUDITOR			

AREQUIPA SOMOS TODOS

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Red de Salud Arequipa Caylloma

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

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

### 13.- 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, quien verificará el servicio de acuerdo a lo solicitado en los términos de referencia; 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.

### 14.- CONFIDENCIALIDAD:

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

Sobre la inobservancia del párrafo anterior, esta se entenderá como un incumplimiento que no puede ser revertido, por lo que se procederá a la resolución del contrato, bastando para ello una notificación.

### 15.- 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.

### 16.- 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 con el 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.



AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redagpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redagpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



## 17.- 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 N.º 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 18.- OTRAS PENALIDADES APLICABLES

El incumplimiento de las obligaciones y prohibiciones contenidas en los términos de referencia; modificación de marco presupuestal o normativo; constituyen causal de resolución automática del contrato. La entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple informe del área Usuaria. Para ello comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre resolución del contrato el cual quedará como observación para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

## 19.- 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.



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

Lic. Enf. Rosmary Chambi Mamani  
C.E.P. 99355 - R.E.E. 11380  
RESPONSABLE (E.) DE LA OFICINA DE SEGUROS

AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

SIS 002

# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Red de Salud Arequipa Caylloma

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

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

## TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOCACIÓN DE SERVICIOS DE:

### PROFESIONAL DE LA SALUD AUDITOR EN CALIDAD DE PROCESOS PARA OFICINA DE SEGUROS

#### 1.- OFICINA O AREA QUE REQUIERE EL SERVICIO:

OFICINA DE SEGUROS  
Red de Salud Arequipa Caylloma  
Unidad Ejecutora 1222 – Salud Red Periférica Arequipa (UE 405)

#### 2.- DENOMINACION:

Contratación de servicios (locación de servicios No Personales) de 01 profesional de la salud Auditor, para la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

#### 3.- FINALIDAD PÚBLICA:

Realizar las acciones que corresponden a procesos de auditoría, revisión y levantamiento de observaciones de las FUAS de las IPRESS, y asistencia técnica requerida para IPRESS de la red de salud Arequipa Caylloma, según la normativa vigente y lo señalado por marco Normativo vigente del SIS asegurando el correcto registro de prestaciones de salud a asegurados SIS.

#### 4. ANTECEDENTES ACTIVIDADES: (Obligatorio)

Que, mediante Resolución Jefatural N° 015-2021-SIS que prueba la Directiva Administrativa N° 001-2021-SIS/GREP-V.01 “directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA) en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas, privadas o mixtas en el marco de los convenios o contratos aprobados por el seguro integral de salud (SIS)”, con la Mejorar la gestión de la información de las Prestaciones de Salud que son registradas en el Formato Único de Atención (FUA) por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas, Privadas o Mixtas.

#### 5.- OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

##### 5.1. Objetivo General:

Contar con los servicios de un (01) profesional de la salud para evaluar actividades técnicas y control de calidad de registro de prestaciones que garanticen el cumplimiento adecuado de los procesos y



AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



procedimientos prestacionales del I nivel de atención de las IPRESS de la red de salud Arequipa Caylloma, establecidos en los convenios con las IAFAS públicas.

## 5.2. Objetivos Específicos:

- Analizar las causas de rechazos u observaciones de las atenciones en procedimientos de control de las IAFAS pública, proponiendo estrategias de mejora en coordinación con las IPRESS y responsable de seguros.
- Analizar la información de las supervisiones realizadas por las IAFAS a la red de salud Arequipa Caylloma, e IPRESS, identificando problemática y proponer soluciones a los mismos.
- Realizar análisis integral de cobertura de las atenciones a los asegurados en las IPRESS, en base del análisis de perfiles de atención y uso de los servicios.
- Elaborar Informes técnicos relacionados a las actividades encomendadas en forma mensual de: Referencias de emergencias, reporte de expedientes de traslados de Emergencia.
- Mejorar procesos para mantener adecuada elaboración análisis y fortalecer equipo de seguros.

## 6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL: (Obligatorio).

Programa Presupuestal	: 9002-APNP
Meta Presupuestal	: 135
Fuente de Financiamiento	: Donaciones y Transferencias
Específica de Gasto	: 23.29.11
Tipo de Recurso	: D y T- 013
Monto total	:
Resolución Jefatural	: 017 - 2024
Transferencia Electrónica	: 077 - 2024

## 7.- DESCRIPCION DEL SERVICIO A REALIZAR

Durante el plazo de ejecución del servicio se deberán desarrollar actividades enmarcadas en el cumplimiento de producto por entregable del presente documento para lo cual el personal de la oficina de seguros de la red de salud Arequipa Caylloma, proporcionará la documentación e información necesaria.

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1.	Profesional de la salud Auditor para la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma	1	Servicio

AREQUIPA SOMOS TODOS

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279  
Página web: [www.redperiferica.aqp.gob.pe](http://www.redperiferica.aqp.gob.pe)  
Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)  
Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



8.- PRODUCTO A OBTENER. –

PROFESIONAL DE LA SALUD AUDITOR	PRODUCTO POR CADA ENTREGABLE	CANTIDAD POR ENTREGABLE	TOTAL, DE ENTREGABLES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Realizar Procesos de control a prestaciones de los establecimientos de salud seleccionando Muestra en cada IPRESS visitada, Realizar seguimiento de PCPP analizar resultados y promover políticas de mejora; y remisión de levantamiento de observaciones.	Informe de (5) IPRESS	5	20	Informe
Auditar y realizar control de calidad de registro: FUA, hoja de referencia, informe médico, de las prestaciones no tarifadas	cuadro resumen consolidado de Observaciones (FUA Hojas de referencia) evaluadas.	1	4	Reporte de observaciones remitidas a las IPRESS
Capacitación de RJ 050-2024 /SIS Y RJ 069-2024/SIS y R. J. 070-2024/SIS de FUAS prestacionales y Administrativas, seguimiento de Implementación en las IPRESS	Programa de capacitación con respectiva aprobación y cronograma de ejecución de 7 IPRESS.	7	28	Resolución de capacitación/ Lista de Asistencia
Elaborar presentación de situación de expedientes de Prestaciones No tarifadas (Traslados de emergencia SEPELIOS) para reunión mensual.	Informe y presentación Mensual	1	4	Lista de asistencia y Presentación PPT ó Reporte.
Elabora Relación de personal beneficiario de prestaciones no tarifadas (traslados de emergencia sepelios por IPRESS) correctamente elaborado y seguimiento para su cancelación.	Informe	1	4	Informe
Realizar actividades de supervisión relacionadas al Seguro Integral de Salud y las que indique responsable de oficina de seguros de la Red de salud Arequipa Caylloma.	Informe	1	6	Informe



AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Red de Salud Arequipa Caylloma

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

## 9.- PERFIL MÍNIMO REQUERIDO.

- ✓ Título de profesional de salud: Enfermera (o), Obstetra u odontólogo.
- ✓ Resolución SERUM.
- ✓ Experiencia laboral general mínima de Tres (03) años en el sector público o privado.
- ✓ Contar con Registro de Auditor del colegio profesional correspondiente o acredite estudios en; auditoría en salud, salud pública o gestión de servicios de salud.
- ✓ Tener constancia vigente de habilidad Profesional, emitida por el colegio correspondiente

### 9.1.- REQUISITOS ADICIONALES.

- ✓ Declaración Jurada Simple de no presentar antecedentes penales.
- ✓ Declaración Jurada Simple de no presentar antecedentes policiales.
- ✓ Declaración jurada de no tener impedimento de contratación con el estado.
- ✓ Registro Nacional de Proveedores (RNP)
- ✓ Contar con RUC Vigente y recibo por honorarios.

### 9.2. COMPETENCIAS.

- ✓ Orientación a los resultados, preocupación por orden, calidad y precisión, Facilidad para la comunicación, creatividad e iniciativa, Capacidad organizativa y analítica, tolerancia al trabajo bajo presión, ética y valores.

## 10.- PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO. -

Durante (104) días calendario 2024, **contabilizados desde el día siguiente de suscrito el Contrato**, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
<b>Primer Entregable</b>	Hasta los 26 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
<b>Segundo Entregable</b>	Hasta los 52 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
<b>Tercer Entregable</b>	Hasta los 78 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
<b>Cuarto Entregable</b>	Hasta los 104 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.

## 11.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO:

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

AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



## 12.-FORMA DE PAGO:

El pago se realizará por cada **ENTREGABLE** presentado y aprobado por el responsable de la oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma. 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 dos partes iguales.

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.

SERVICIO REQUERIDO	1er Producto	2do Producto	3er Producto	4to Producto
PROFESIONAL DE SALUD AUDITOR				

## 13.- 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, quien verificará el servicio de acuerdo a lo solicitado en los términos de referencia; 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.

## 14.- CONFIDENCIALIDAD:

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

Sobre la inobservancia del párrafo anterior, esta se entenderá como un incumplimiento que no puede ser revertido, por lo que se procederá a la resolución del contrato, bastando para ello una notificación.

## 15.- 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



AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



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.

## 16.- 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 con el 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.

## 17.- 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 N.º 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 18.- OTRAS PENALIDADES APLICABLES

El incumplimiento de las obligaciones y prohibiciones contenidas en los términos de referencia; modificación de marco presupuestal o normativo; constituyen causal de resolución automática del contrato. La entidad, por decisión unilateral, podrá resolver el contrato, sin pago de indemnización por ningún concepto al proveedor, a simple informe del área Usuaria. Para ello comunicará por escrito al domicilio o correo electrónico del proveedor, sobre resolución del contrato el cual quedará como observación para limitar la participación del proveedor en posteriores procesos.

## 19.- 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.



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

Lic. Enf. Rosmary Chambi Mamaní  
C.E.P. 59355 - R.E.E. 11380  
RESPONSABLE(E) DE LA OFICINA DE SEGUROS

AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)

**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° .....

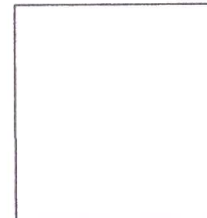
**DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:**

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:



HUELLA DIGITAL



## 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:

Nº	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 2024.

.....  
Firma

Nombres:  
Apellidos:  
DNI:



HUELLA DIGITAL

AREQUIPA SOMOS TODOS

Dirección : Av. Independencia con Paucarpatá, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279  
Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)  
Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)  
Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

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

## ANEXO N° 04

### DECLARACION JURADA ANTECEDENTES PENALES Y JUDICIALES

El/la que suscribe:.....identificado con DNI N.º .....  
con domicilio en (calle/jirón/avenida, distrito, provincia,  
departamento).....

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. 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 – Titulo XIX del Código Penal, acorde al Art. 32º de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Arequipa, de ..... del 2024.

.....

Firma

Nombres:  
Apellidos:  
DNI:



HUELLA DIGITAL

AREQUIPA SOMOS TODOS

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

Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279

Página web: [www.redperiferica.agp.gob.pe](http://www.redperiferica.agp.gob.pe)

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: [tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe](mailto:tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe)

Correo electrónico RSAC: [redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe](mailto:redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe)





ES/101

38

22

## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

### “CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA”

#### 1. AREA USUARIA:

Oficina: Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones  
Programa Presupuestal: 1001 – Desarrollo Infantil Temprano  
Meta: 092- Niños con vacuna completa

#### 2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Contratación del Servicio de Enfermería

#### 3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas.

#### 4. ANTECEDENTES/ACTIVIDAD:

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas, la vacunación es una actividad de mayor impacto, costo efectivo para el Estado. La situación propia de la pandemia de la COVID-19, ha generado que se tengan bajas coberturas de vacunación y el riesgo de aparición de enfermedades ya controladas como la Poliomielitis y el Sarampión es muy elevado; por lo que, es necesario intensificar las actividades de vacunación para el cierre de brechas como el Barrido Nacional de vacunación contra el Sarampión y con ello garantizar la eliminación de esta enfermedad.

#### 5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

##### Objetivo General:

- Disminuir el riesgo de transmisión del virus del sarampión y otras enfermedades inmunoprevenibles, a través de brigadas de vacunación extramuro en el ámbito de jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.

##### Objetivo Específico:

- Realizar vacunación a niñas y niños de 1año a 6 años 11meses 29 días con una dosis de vacuna SPR
- Realizar vacunación a niñas y niños de 02 meses a 7 años con la aplicación de las vacunas del esquema regular de vacunación y vacunación contra la COVID-19.

#### 6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

**Programa:** 1001- Desarrollo Infantil Temprano

**Meta:** 092 – Niños con vacuna completa

**Fuente de Financiamiento:** Recursos Ordinarios

**Específica de Gasto:** 2 . 3 . 2 9 . 1 1 - LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD

**Rubro:** 00 – Recursos Ordinarios

**Monto total:** S/.

**Monto por Entregable:** S/

**Cantidad de Servicios:** 06

**Tiempo de Servicios:** hasta 45 días

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

### 7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mínimo en el Sector de Salud Público 01 año</li> </ul>
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Profesional Enfermera con Título Universitario</li> <li>Colegiado y habilitado.</li> <li>Resolución de Término de SERUMS.</li> </ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diplomado y/o cursos en Inmunizaciones (Obligatorio)</li> <li>Cursos y/o diplomados en atención Integral de la Niña y/o Niño. (Deseable)</li> <li>Cursos y/o diplomados en Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida (Deseable)</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normatividad vigente de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.</li> <li><b>Esquema de Vacunación, Cadena de Frío, manejo de ESAVIS, Esquema de vacunación contra la COVID-19, otros relacionados a Inmunizaciones.</b></li> <li>Normatividad vigente – Atención Integral de Salud de la Niña y Niño (Deseable).</li> <li>Computación básica y ofimática actualizada (Deseable).</li> </ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad Técnica en el manejo y aplicación de la Normatividad de Inmunizaciones (Esquema de Vacunación 2022, Barrido de Vacunación, Cadena de Frío, Esquema de Vacunación contra la COVID-19)</li> <li>Pensamiento analítico</li> <li>Capacidad para redactar informes y documentos</li> <li>Capacidad para utilizar herramientas informáticas</li> <li>Capacidad de toma de decisiones</li> <li>Capacidad de crítica y autocrítica</li> <li>Responsabilidad</li> <li>Habilidades sociales</li> <li>Capacidad para trabajar bajo presión</li> <li>Capacidad para detectar nuevas oportunidades, soluciones y resolución de problemas</li> <li>Capacidad de Comunicación y habilidades sociales.</li> </ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</b></li> <li><b>No tener impedimento para contratar con el Estado</b></li> <li><b>Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR obligatorio</b></li> <li><b>No tener doble percepción económica de parte del estado</b></li> <li><b>Disponibilidad a tiempo completo</b></li> </ul>

### 8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

Se requiere la contratación de 06 enfermeras de acuerdo con el siguiente detalle:

TIPO DE SERVICIO	CANTIDAD DE SERVICIOS	Nº DE PRODUCTOS X CADA SERVICIO	Monto por Servicio y Producto	Total ppto.
70500030806 SERVICIO DE ENFERMERIA	6	1		

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

Plazo para entrega por cada servicio: hasta 45 días calendarios

### 8.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

- a. Realizar las coordinaciones necesarias con la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma y microredes, para la realización de la actividad de vacunación extramuro del esquema nacional de vacunación y esquema de vacunación contra la COVID-19.
- b. Coordinar con la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma y microredes, para el desarrollo del trabajo de campo, realizando la recepción, revisión y custodia adecuada de equipos, materiales e insumos correspondientes, coordinando además el cronograma para la entrega de productos y recepción de reportes; el daño o pérdida de alguno de los equipos estará a responsabilidad del personal que los custodia.
- c. Realizar las actividades de vacunación en la población objetivo:
  1. Realizar vacunación a niñas y niños de 1año a 6 años 11meses 29 días con una dosis de vacuna SPR.
  2. Realizar vacunación a niñas y niños de 02 meses a 7 años con la aplicación de las vacunas del esquema regular de vacunación y vacunación contra la COVID-19, según corresponda.
- d. Las Estrategias para el desarrollo de la Vacunación durante el Barrido y en actividad regular contempla la intervención en población cautiva – conglomerados como Instituciones Educativas de nivel inicial, Cunas, guarderías y otros. Así mismo se realizará actividad de vacunación casa x casa y/o puntos móviles de vacunación.
- e. Realizar el registro en los formatos de información respectivos de acuerdo a la normatividad vigente.
- f. Coordinar con los establecimientos de salud, la eliminación de los residuos que se generen.
- g. Realizar el levantamiento de observaciones en cada jornada.
- h. En el trabajo de gabinete organizar, planificar las actividades y completar totalmente la información en los formatos de seguimiento y otros que se soliciten.
- i. Realizar el reporte de conteo a la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma del avance de sus actividades en campo, según los formatos que se les proporcione.
- j. Participar de las reuniones de evaluación de control de calidad, en caso se les sea solicitado por el Equipo Técnico.
- k. Entregar todos los reportes al Establecimiento de Salud o Centro de Vacunación al finalizar el trabajo de campo.
- l. Entregar reportes a la Coordinadora del Centro de Vacunación y/o Red de Salud Arequipa Caylloma, según sean requeridos.

### 9. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

Los entregables deberán contener

- Carta de Entregable en cumplimiento de actividades (único entregable)
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI), debidamente firmada por el locador.
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría (de ser el caso)

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroe Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

Los Entregables deberán ser presentados, al día siguiente de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
Único Entregable	600 personas inmunizadas; como mínimo, comprendidos en el rango de 2 meses de edad a 7 años cumplidos. Se aplicará vacunas del Esquema de Barrido (1año a 6años 11m 29d) y vacunas del esquema regular de vacunación y esquema de vacunación contra la COVID-19). Debe adjuntarse el informe que contenga reporte de vacunados.

### 10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

#### 10.1. LUGAR DEL SERVICIO:

Dentro del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

#### 10.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución para cada producto es de hasta 45 días calendario, contabilizados desde el día siguiente de suscrito el Contrato, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Único Entregable	Hasta los 45 días calendario, contabilizados desde el día siguiente de suscrito el contrato

### 11. FORMA YO CONDICIONES DE PAGO:

La contraprestación se realizará en Nuevos Soles, en un único pago, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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.

### 12. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaría luego de producida la recepción de la carta de presentación de entregable, 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 hasta quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad.

### 13. 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:

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

**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.

#### 14. 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  
*[Signature]*  
Lic. Edwin Elvio Valdivia Chávez  
C.E.P. 46992  
COORDINADOR E.S.N.I.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



ESU 02

27

11

## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

### "CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIONES ESPECIALIZADAS DE APOYO EN ENFERMERÍA – TÉCNICO DE ENFERMERÍA"

#### 1. AREA USUARIA:

Oficina: Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones  
Programa Presupuestal: 1001 – Desarrollo Infantil Temprano  
Meta: 92- Niños con vacuna completa

#### 2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Contratación del Servicio de atenciones especializadas de apoyo en enfermería – Técnico de Enfermería

#### 3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas.

#### 4. ANTECEDENTES/ACTIVIDAD:

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas, la vacunación es una actividad de mayor impacto, costo efectivo para el Estado. La situación propia de la pandemia de la COVID-19, ha generado que se tengan bajas coberturas de vacunación y el riesgo de aparición de enfermedades ya controladas como la Poliomielitis y el Sarampión es muy elevado; por lo que, es necesario intensificar las actividades de vacunación para el cierre de brechas como el Barrido Nacional de vacunación contra el Sarampión y con ello garantizar la eliminación de esta enfermedad.

#### 5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

##### Objetivo General:

- Disminuir el riesgo de transmisión del virus del sarampión y otras enfermedades inmunoprevenibles, a través de brigadas de vacunación extramuro en el ámbito de jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.

##### Objetivo Específico:

- Realizar vacunación a niñas y niños de 1año a 6 años 11meses 29 días con una dosis de vacuna SPR
- Realizar vacunación a niñas y niños de 02 meses a 7 años con la aplicación de las vacunas del esquema regular de vacunación y vacunación contra la COVID-19.

#### 6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

**Programa:** 1001- Desarrollo Infantil Temprano

**Meta:** 00142 – Niños con vacuna completa

**Fuente de Financiamiento:** Recursos Ordinarios

**Específica de Gasto:** 2 . 3 . 2 9 . 1 1 - LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD

**Rubro:** 00 – Recursos Ordinarios

**Monto total:** S/.

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroe Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

Monto por Entregable: S/  
Cantidad de Servicios: 06  
Tiempo de Servicios: hasta 45 días

### 7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"><li>Mínimo en el Sector de Salud Público 01 año</li></ul>
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"><li>Título de Técnico en Enfermería, acreditado por el Ministerio de Educación</li></ul>
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	<ul style="list-style-type: none"><li>Diplomado y/o cursos en Inmunizaciones (Obligatorio)</li><li>Cursos en Bioseguridad (Deseable)</li><li>Cursos y/o diplomados en atención Integral de la Niña y/o Niño. (Deseable)</li><li>Cursos y/o diplomados en Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida (Deseable)</li></ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"><li>Normatividad vigente de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.</li><li><b>Esquema de Vacunación, Cadena de Frío, manejo de ESAVIS, Esquema de vacunación contra la COVID-19, otros relacionados a Inmunizaciones.</b></li><li>Normatividad vigente – Atención Integral de Salud de la Niña y Niño (Deseable).</li><li>Computación básica y ofimática actualizada (Deseable).</li></ul>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"><li>Pensamiento analítico</li><li>Capacidad para redactar informes y documentos</li><li>Capacidad para utilizar herramientas informáticas</li><li>Capacidad de toma de decisiones</li><li>Capacidad de crítica y autocrítica</li><li>Responsabilidad</li><li>Habilidades sociales</li><li>Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión</li><li>Capacidad para detectar nuevas oportunidades, soluciones y resolución de problemas</li><li>Capacidad de Comunicación y habilidades sociales.</li></ul>
Condiciones Adicionales	<ul style="list-style-type: none"><li><b>Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente</b></li><li><b>No tener impedimento para contratar con el Estado</b></li><li><b>Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR obligatorio</b></li><li><b>No tener doble percepción económica de parte del estado</b></li><li><b>Disponibilidad a tiempo completo</b></li></ul>

### 8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

Se requiere la contratación de 06 Técnicos de Enfermería de acuerdo al siguiente detalle:

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

TIPO DE SERVICIO	CANTIDAD DE SERVICIOS	Nº DE PRODUCTOS X CADA SERVICIO	Monto por Servicio y Producto	Total ppto.
SERVICIO DE TECNICO DE ENFERMERIA	6	1		

## 8.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

- Realizar las coordinaciones necesarias con la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma y microredes, para la realización de la actividad de vacunación y Barrido Nacional de Vacunación contra el Sarampión.
- Coordinar con la Red y microred el desarrollo del trabajo de campo, realizando la recepción, revisión y custodia adecuada de equipos, materiales e insumos correspondientes, coordinando además el cronograma para la entrega de productos y recepción de reportes, el daño o pérdida de alguno de los equipos estará a responsabilidad del personal que los custodia.
- Recibir y preparar a la persona para el proceso de vacunación.
- Registrar los datos del ciudadano, tipo de vacuna, dosis, lote y fecha en el carné de vacunación que es entregado al ciudadano, según corresponda.
- Apoyar permanentemente durante el proceso de vacunación al enfermero(a) vacunador(a), responsable de la brigada de vacunación.
- Realizar las actividades de intervención en Barrido casa por casa, de acuerdo a Hoja de ruta y según necesidad que se establezca.
- Realizar el registro en los formatos de Vacunación respectivos de acuerdo a normatividad vigente.
- Coordinar con los establecimientos de salud, la eliminación de los residuos que se generen, en caso de corresponder llenar los documentos respectivos.
- Realizar el levantamiento de observaciones que se tengan de las actividades que desarrollan.
- En el trabajo de gabinete completar totalmente la información en los formatos de conteo rápido y otros que se soliciten.
- Entregar reportes a la Enfermera responsable de la Brigada y/o Coordinadora de Inmunizaciones del Centro o Puesto de Salud, según sean requeridos.

## 9. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

Los entregables deberán contener

- Carta de Entregable en cumplimiento de actividades (único entregable)
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad
- Código de cuenta Interbancaria (CCI), debidamente firmada por el locador.
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría (de ser el caso)

Los Entregables deberán ser presentados, al día siguiente de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	CONTENIDO
Único Entregable	600 personas asistidas durante el proceso de <b>inmunización realizada por la Enfermera; como mínimo, comprendidos en el rango de 2 meses de edad a 7 años cumplidos.</b> Se aplicará vacunas del Esquema de Barrido (1año a 6años 11m 29d) y vacunas del esquema regular de vacunación y esquema de vacunación contra la COVID-19). Debe adjuntarse el informe que contenga reporte de vacunados.

### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA -

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

### 10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

#### 10.1. LUGAR DEL SERVICIO:

Dentro del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

#### 10.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El plazo de ejecución para cada producto es de hasta 45 días calendario, contabilizados desde el día siguiente de suscrito el Contrato, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Único Entregable	Hasta los 45 días calendario, contabilizados desde el día siguiente de suscrito el contrato

### 11. FORMA YO CONDICIONES DE PAGO:

La contraprestación se realizará en Nuevos Soles, en pagos periódicos, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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.

### 12. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usuaria correspondiente luego de producida la recepción de la carta de presentación de entregable, 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 hasta quince (15) días calendario, siguientes a la conformidad.

### 13. 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.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroe Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

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.

#### 14. 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  
  
Lic. Edwin Elviro Valdivia Chávez  
C.E.P. 46992  
COORDINADOR E.S.N.I.

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>