



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"



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

BASES CONVOCATORIA N° 007-2024

- I. **FINALIDAD.** – Establecer los lineamientos del procedimiento de selección para contratar bajo la modalidad de locación de servicios no personales para la Unidad de Seguros 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.** –

CCP SIAF	SERVICIO	CANTIDAD SOLICITADA	ENTREGABLES	MONTO DEL SERVICIO
SEGUROS 001	SERVICIOS DE DIGITACION DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA.	16	04	8,800.00
SEGUROS 002	SERVICIO DE MEDICO AUDITOR DE SEGUROS	04	04	24,000.00
S. MENTAL 001	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	02	02	16,000.00
S. MENTAL 002	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	03	01	8,000.00
S. MENTAL 003	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	01	01	8,500.00
S. MENTAL 004	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA	01	01	9,500.00
S. MENTAL 005	SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	01	02	7,000.00
S. MENTAL 006	SERVICIO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN APOYO A ENFERMERIA	02	02	4,080.00
S. MENTAL 007	SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO	01	02	3,340.00

V. **CRONOGRAMA.** -

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA		
CRONOGRAMA DE CONVOCATORIA DE LOCACION DE SERVICIOS NO PERSONALES N° 008-2023		
CONVOCATORIA		
ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
1. PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA: PAGINA INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	13/06/2024 www.redperiferica.arequipa.gob.pe	UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

AREQUIPA SOMOS TODOS

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



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"



2. PRESENTACIÓN DE CURRÍCULUM 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	14 Y 17/06/2024	LA COMISIÓN
SELECCIÓN		
3. EVALUACIÓN CURRICULAR	18/02/2024	LA COMISIÓN
4. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS FINALES	18/02/2024	LA COMISIÓN
5. ADJUDICACIÓN: OFICINA DE LOGÍSTICA A LAS 10:00 HORAS	19/02/2024	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 (08 pts por año en el sector público, 04 pts por año en el sector privado)	40
PUNTAJE TOTAL	100

- 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 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 capacitación:** 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 dentro del periodo de los últimos 5 años junio del 2019 a la fecha).**

VIII. RESULTADO. –

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

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

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



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 original
- DNI
- Registro Nacional de Proveedores (RNP)

El inicio del servicio a contratar para las plazas SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA que están ubicadas en el CSMC CHIVAY, LA JOYA Y AYELEN el inicio de servicio será el día 26 de junio del presente, y para los demás servicios será el día 19 de junio.

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 regirá 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 DECLARATORIA 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.

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

Lic. Enf. Rosmary Chambi Mamani

C.E.P. 59355 - R.E.E. 11380
RESPONSABLE (E.) DE LA OFICINA DE SEGUROS

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

Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivias

C.Ps.P. 9724
Responsable del Programa Propuesta 131
Control y Prevención en Salud Mental

Handwritten signature: Gody Catillo

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



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”

SEGUROS 001

ANEXO N° 01

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

SERVICIOS DE DIGITACIÓN DE FORMATOS ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA)

1. AREA USUARIA: OFICINA DE SEGUROS
Red de Salud Arequipa Caylloma
Unidad Ejecutora 1222 – Salud Red Periférica Arequipa (UE 405)

2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Servicios de Digitación de Formatos Únicos de Atención (FUA), para los Puntos de Digitación de las IPRESS de la red de salud Arequipa Caylloma, mediante la modalidad de locación de servicios por Personas Naturales.

3. FINALIDAD PUBLICA:

La presente contratación tiene por finalidad contratar una persona natural, debidamente capacitada que deberá cumplir con los términos de referencia para fortalecer la Oficinas de Atención del asegurado (OAA) con los procesos de digitación de las prestaciones del Seguro Integral de Salud - SIS con oportunidad y calidad.

4. ANTECEDENTES ACTIVIDADES: (Obligatorio)

Que, mediante Resolución Jefatural N° 00049-2023-SIS/J, se aprueba la Directiva Administrativa N° 003-2023-SIS/GREP-V.03 “Directiva Administrativa que regula el control Prestacional Electrónico del Seguro Integral de salud”, con la finalidad de Contribuir con el control de las prestaciones de salud financiadas por el “Seguro Integral de Salud”, a fin de mejorar la gestión del riesgo prestacional de las atenciones brindadas en las IPRESS públicas a los asegurados SIS. El Control Prestacional Electrónico Es el control que se realiza a las prestaciones de salud registrada en el FUA y digitada en los sistemas informáticos del SIS por las IPRESS o DIRECTIVA QUE REGULA EL CONTROL PRESTACIONAL ELECTRÓNICO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Incluye la consistencia y la evaluación prestacionales electrónica.

5. OBJETIVO DEL SERVICIO:

- **Objetivo General:**
Contar con servicio de digitación en los puntos de digitación de las oficinas de Atención al asegurado de las diferentes IPRESS del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma, quienes desarrollarán 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 por la modalidad de locación de servicios/ servicios de terceros.
- **Objetivo Específicos:**
 - Fortalecer el proceso de control de las prestaciones de salud, contribuyendo a la implementación de buenas prácticas de gestión y facilite el desarrollo de las actividades relacionadas al control de las prestaciones 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
 Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe
 Correo electrónico RSAC: redagpcaylloma@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”

- Aplicar criterios de registro de las prestaciones de salud en el aplicativo informático ARFSIS web del SIS. Su incumplimiento se identifica a través de códigos específicos.
- Identificar los FUA que superan y no superan las reglas de consistencia y evaluar estos últimos que pasan a retroalimentación automática a las IPRESS.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL: (Obligatorio).

Programa Presupuestal : 9002-APNP
 Meta Presupuestal : 135
 Fuente de Financiamiento : Donaciones y Transferencias
 Especifica de Gasto : 23.29.11
 Tipo de Recurso : D y T- 013
Monto total : S/ 140,800.00
 Resolución Jefatural : 017 - 2024
 Transferencia Electrónica : 077 - 2024

7. REQUISITOS MÍNIMOS DEL LOCADOR: (Obligatorio)

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia general	- Experiencia laboral mínima de un (01) año en el sector público y/o privado.
Experiencia específica	- Experiencia laboral mínima de ocho (06) meses en el manejo de sistemas informáticos del SIS (SIASIS, SIGEPS, ARFSIS Web, etc.).
Formación Académica	Técnico informático o afines; profesional, bachiller o egresado de carreras profesionales y técnicas en general.
Capacitación	- Curso de capacitación en informática (Indispensable) Vigente (No mayor a 5 años a la actualidad) - Capacitación de temas afines al cargo vigentes (No mayor a 5 años a la actualidad)
Conocimientos	- Conocimiento de sistemas informáticos. - Conocimiento y dominio de los programas de Microsoft Office (Word, Excel, Power Point, etc.). - Conocimiento en manejo de Google Drive.
Competencias	Orientación a resultados, calidad y oportunidad de datos digitados.
	Preocupación por orden, calidad y precisión, creatividad e iniciativa.
	Trabajo en equipo y cooperación al nivel deseado, facilidad para la comunicación, tolerancia al trabajo bajo presión, capacidad organizativa y analítica. Ética y valores: solidaridad y honradez.
	Cumplir con indicaciones de responsable de área usuaria.
Otras condiciones esenciales del contrato	- Declaración Jurada Simple de no presentar antecedentes penales y policiales. - Declaración jurada de no tener impedimento de contratación con el estado. - Contar con FICHA RUC vigente - Contar con recibo por honorarios. - Registro Nacional de Proveedores (R. N. P). - Disponibilidad inmediata y permanencia en la zona durante el tiempo de duración del 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.agp.gob.pe
 Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe
 Correo electrónico RSAC: redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe





8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO: (Obligatorio)

8.1. SERVICIO PRESTADO

Durante el plazo de ejecución del servicio se deberán desarrollar actividades enmarcadas en el cumplimiento del presente documento referente a la Digitación de FUA para lo cual las IPRESS a través de las oficinas de atención al asegurado proporcionará la documentación e información necesaria.

AREA USUARIA	NUMERO DE SERVICIOS (DIGITADORES) REQUERIDOS	Digitación de FUAS y Apoyo en Actividades, Relacionadas a la Unidad de Seguros - (Un digitador)	Numero de Productos	Propuesta de Pago por Entregable
OFICINA DE SEGUROS	16	Mínimo 3,000	4	2,200.00
TOTAL	16			

8.2. ACTIVIDADES POR DESARROLLAR:

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;



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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe

“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”

con la consecuente e inmediata corrección, subsanación y levantamiento de dichas observaciones, dentro del periodo activo.

9. Generar BACKUP del sistema informático de digitación SIS luego de culminada cada jornada de digitación.
10. De encontrarse en la publicación diaria y automática del Resultado de las Reglas de Consistencia - Prestaciones Observadas se procederá a realizar el levantamiento.
11. 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.
12. 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.
13. Brindar reportes o informes adicionales por cada periodo según requiera el responsable de seguros para el análisis estadístico.
14. Apoyo en Actividades Relacionadas a Oficina de atención al Asegurado (OAA) en Actividades regulares monitoreo de Observaciones de PCPP y afiliaciones, prestaciones no tarifadas, entre otras que requiera la oficina de Atención al asegurado.
15. Velar por el correcto y exclusivo uso del equipo, mobiliario, servicios y demás recursos del Punto de Digitación.
16. Asistir a las capacitaciones y demás actividades de interés institucional convocadas por la IPRESS, UE, DSRCR, UDR.
17. Reportar el cumplimiento de sus actividades con evidencias e informe.
18. Otras que le asigne el responsable de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

9. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR: (Obligatorio)

El personal contratado deberá presentar un informe de las actividades desarrolladas durante (120) días calendario, los cuales deberán ser remitidos mediante una Carta de Presentación del entregable (Anexo N.º 06), debidamente firmado, a través de la Oficina requiriente (**01 Original y 01 copia**). Dichos entregables deberán contener:

- Carta de Entregable en cumplimiento de actividades (primer/ segundo/tercer/cuarto)
- 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, hasta Tres (03) días calendarios siguientes de culminado el plazo de ejecución del servicio, de acuerdo con el siguiente detalle:

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: redagpcaylloma@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”

Nro.	SERVICIO DE DIGITACIÓN	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANT. POR ENTREGABLE	TOTAL ENTREGABLE	FUENTE DE VERIFICACION
1	Digitación oportuna de Formatos Únicos de Atención en los Sistemas Informáticos vigentes, dentro de los plazos establecidos según directivas del Seguro Integral de Salud y disposiciones dadas por la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma.	04 informes de Producción (01 informe semanal de avance) por fecha de digitación (un mínimo de 3000 FUAS en total), <i>visado por los responsables de Seguros de los Puntos de Digitación (PDD) SIS donde se realizó la digitación</i> o de quien haga sus veces a nivel IPRESS.	4	16	INFORME Y REPORTE
2	Recepcionar los distintos Formatos Únicos 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.	01 cuadro resumen, con la cantidad de FUAS recibidos y devueltos durante el producto <i>con firma del responsable de Seguros del Punto de Digitación SIS donde se realizó la digitación</i> o de quien haga sus veces a nivel IPRESS, y la firma del digitador. (Foto del cuaderno)	1	4	CUADERNO DE CONTROL DE FUAS
3	Ingresar correctamente los FUAS al Sistema Informático del SIS Vigente, dentro de los plazos establecidos y en cumplimiento de las fechas de cierre de la productividad mensual.	01 informe indicando la producción por mes, por fecha de atención y sobre el cierre de periodo, <i>visado por el responsable de Seguros del Punto de Digitación SIS donde se realizó la digitación</i> o de quien haga sus veces a nivel IPRESS.	1	4	REPORTE SISTEMAS INFORMÁTICOS SIS / FUAS
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.	01 cuadro resumen mensual de FUAS devueltas, que no se puede Digitar (FUAS con errores NO CORREGIBLES), <i>visado por el responsable de Seguros del Punto de Digitación SIS donde se realizó la digitación</i> o de quien haga sus veces a nivel IPRESS.	1	4	REPORTE SISTEMAS INFORMÁTICOS SIS / FUAS
5	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 responsable de seguros de la UE	01 cuadro resumen mensual de FUAS devueltas que se han corregido dentro del mes. (FUAS Subsanados), <i>visado por el responsable de Seguros del Punto de Digitación SIS donde se realizó la digitación</i> o de quien haga sus veces a nivel IPRESS.	1	4	REPORTE SISTEMAS INFORMÁTICOS SIS / FUAS
6	Generar el reporte de la producción digitada por periodo y remitirlo vía correo electrónico (Internet).	04 correos electrónicos (01 correo electrónico semanal) adjuntando archivos hojas de cálculo de producción por mes, <i>dirigido a los responsables de Seguros de los Puntos de Digitación SIS donde se realizó la digitación</i> o de quien haga sus veces a nivel IPRESS, con copia al correo de la Oficina de Seguros de la unidad ejecutora.	4	16	CORREO ELECTRONICO



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
 Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe
 Correo electrónico RSAC: 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”

7	Generar BACKUP del sistema informático de digitación SIS luego de culminada cada jornada de digitación.	01 correo electrónico o enlace a Google Drive adjuntando archivo BACKUP del sistema informático de digitación SIS vigente por cada día digitado.	1	4	CORREO ELECTRÓNICO / ENLACE GOOGLE DRIVE
8	Comunicar al responsable de Seguros de la Microred de Salud, la publicación diaria y automática del Reporte de resultados Reglas de Consistencia del sistema informático vigente, para socialización y análisis correspondiente; con corrección, subsanación y levantamiento de observaciones, dentro del periodo.	04 reportes de observaciones presentadas en el ARFSIS Web o sistema SIS vigente (01 reporte semanal), visado por el responsable de Seguros del Punto de Digitación SIS donde se realizó la digitación o de quien haga sus veces a nivel IPRESS.	4	16	SISTEMA VIGENTE SIS
9	Verificar en la página web "MUNDO IPRESS", "Producción por IPRESS", el reporte por periodo mensual, de las prestaciones observadas y que no ingresaron a la producción digitada, comunicar al responsable de seguros de la Microred de Salud para su socialización y análisis correspondiente; con la consecuente subsanación dentro del periodo indicado o inmediato posterior.	01 correo electrónico adjuntando captura de pantalla de la publicación de FUAS Observados en el Mundo IPRESS y adjuntando reporte de prestaciones observadas en MUNDO IPRESS por Punto de Digitación donde se realizó la digitación.	1	4	SISTEMA VIGENTE SIS
10	Brindar reportes adicionales por cada periodo según requiera el responsable de seguros para el análisis estadístico.	01 reporte estadístico de producción por tipo de profesional u otro que el responsable del PDD solicite, visado por el responsable de Seguros del Punto de Digitación SIS donde se realizó la digitación o de quien haga sus veces a nivel IPRESS.	1	4	REPORTE
11	Una vez culminado el proceso de digitación, archivar los distintos formatos recibidos (FUAS, etc.) de acuerdo a la numeración (de menor a mayor) y por periodo de producción mensual; custodia de acuerdo a lo normado por el Archivo General de la Nación.	01 foto de los FUAS procesados, para almacenamiento en el mes en curso debidamente etiquetado según lo dispuesto por la Oficina de Seguros.	1	4	SISTEMA VIGENTE SIS
12	Apoyo en Actividades Relacionadas a Oficina de atención al Asegurado (OAA) en Actividades regulares monitoreo de Observaciones de PCPP y afiliaciones, prestaciones no tarifadas, entre otras que requiera la oficina de Atención al asegurado.	01 informe consolidando dichas actividades administrativas de apoyo, visado por el responsable de Seguros del Punto de Digitación SIS donde se realizó la digitación o de quien haga sus veces a nivel IPRESS.	1	4	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.agp.gob.pe
 Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe
 Correo electrónico RSAC: redagpcaylloma@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”

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

10.1. LUGAR DEL SERVICIO:

La prestación del servicio a realizará en los Puntos de Digitación de Producción SIS ACTIVOS de la Jurisdicción de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

MICRORED	PUNTOS DE DIGITACIÓN	CANTIDAD DE DIGITADORES FUA REQUERIDOS
LA JOYA	2	2
CHIGUATA	1	1
MARITZA CAMPOS DIAZ	4	3
EL PEDREGAL	3	2
EDIFICADORES MISTI	6	2
15 DE AGOSTO	4	1
SAN MARTIN DE SOCABAYA	8	2
MARISCAL CASTILLA	2	1
MARIANO MELGAR	2	1
CIUDAD DE DIOS	2	1
TOTAL	34	16

10.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

Durante (120) días calendario, contabilizados desde el día siguiente de suscrito el Contrato, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Primer Entregable	Hasta los 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
Segundo Entregable	Hasta los 60 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
Tercer Entregable	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.
Cuarto Entregable	Hasta los 120 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato.

11. FORMA YO CONDICIONES DE PAGO: (Obligatorio)

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 a 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 cuatro partes iguales.

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: redagpcaylloma@saludarequipa.gob.pe



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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

DIRECCION 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”

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.

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

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 V°B° 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.

13.- 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.

14.- 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.

15.- 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.

16.- 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

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe

AREQUIPA SOMOS TODOS

“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”

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.

17.- VICIOS OCULTOS

El Contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

18.- 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. 59355 - R.E.E. 4380
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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: redagpcaylloma@saludarequipa.gob.pe

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

MÉDICO AUDITOR 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 04 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 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 cuatro (04) Médicos Auditores en Seguros, que realice funciones de control de calidad y de auditoría 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).

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.



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”

- 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/ 96,000.00
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.	Médico Auditor para la Oficina de Seguros de la Red de Salud Arequipa Caylloma	4	Servicio

8.- PRODUCTO A OBTENER. -

MEDICO AUDITOR	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Realiza evaluación de una muestra representativa (Mínimo 20 por Microred) de FUAS de IPRESS, de acuerdo con 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.	ACTA DE SUPERVISIÓN PCPP DE IPRESS	4	16	ACTA/INFORME/OFICIO
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	LISTAS DE ASISTENCIA VISADO POR RESPONSABLE DE SEGUROS O PPR O ESTRATEGIA.	1	4	LISTA DE ASISTENCIA

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: redagpcaylloma@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 Vigente SIS prestacionales y no tarifados, convenios aprobados por el seguro integral de salud (SIS).				
Realizar Asistencia técnica para el personal de las IPRESS Red de salud Arequipa Caylloma, con respectivo plan de capacitación presentado a la oficina de seguros, en el marco de la normativa Vigente SIS prestacionales y no tarifados, 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	24	LISTA DE ASISTENCIA DE LA IPRESS
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 y Hojas de referencia) mensual evaluadas	1	4	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	4	INFORME

9.- PERFIL MÍNIMO REQUERIDO.

- ✓ Título profesional de Médico Cirujano.
- ✓ Experiencia laboral general: mínima de (1) año en el primer nivel de atención en el sector público o privado (Incluye SERUM).
- ✓ Contar con RNA o ESTUDIOS DE AUDITORÍA EN SALUD.

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 ficha RUC Vigente y recibo por honorarios.
- ✓ Conocimiento de la Directiva de ejecución, monitoreo y gasto de las incorporaciones presupuestales del Seguro Integral de Salud.

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.

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariosac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: redagpcaylloma@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”

10.- PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO. –

Durante (120) días calendario, **contabilizados desde el día siguiente de suscrito el Contrato**, de acuerdo con el siguiente detalle:

ENTREGABLES	PLAZO DE EJECUCIÓN
Primer Entregable	Hasta los 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato
Segundo Entregable	Hasta los 60 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato
Tercer Entregable	Hasta los 90 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato
Cuarto Entregable	Hasta los 120 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 Producto	2do Producto	3er Producto	4to Producto
MEDICO AUDITOR	6,000	6,000	6,000	6,000

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 V°B° 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.

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

Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe

Correo electrónico RSAC: 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”

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.

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. 59365 - R.E.E. 11380
RESPONSABLE (E) DE LA OFICINA DE SEGUROS

AREQUIPA SOMOS TODOS

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, biblioteca interior N° 424
Teléfono : 054-200823 - 206777 - 202279
Página web: www.redperiferica.aqp.gob.pe
Correo electrónico TRÁMITE DOCUMENTARIO: tramitedocumentariorsac@saludarequipa.gob.pe
Correo electrónico RSAC: redaqpcaylloma@saludarequipa.gob.pe

SMENTAL 001

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS

DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA

1. AREA USUARIA:

Oficina : OPPDI
Programa Presupuestal : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
Meta : 0074 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES
Cantidad de Recursos : 02

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION:

Contratación por locación de servicios de 02 servicios de atención médica especializada en psiquiatría, para brindar servicios en los CSMC de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contar con los servicios de 02 profesionales que brinden 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.

4. ANTECEDENTES / ACTIVIDAD:

En el marco del "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021", aprobada con Resolución Ministerial N°356-2018/MINSA, se vienen fortaleciendo servicios de salud mental ubicados en los establecimientos de salud, así como Centros de Salud Mental Comunitarios y los Hogares Protegidos. Así mismo de acuerdo a norma técnica de los centros de salud mental comunitaria y **La ley de salud mental 30947** promueven "La implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria como eje estratégico de la política pública de salud mental", garantizándose la presencia de los especialistas como médicos psiquiatras quienes se encargarán del diagnóstico respectivo, siendo de suma necesidad la presencia de los mismos al abordar a personas con trastornos mentales moderados y severos, sumando aproximadamente un promedio de por lo menos 200 atenciones mensuales por el especialista, data que de manera constante viene incrementándose.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Abastecer a los Centros de Salud Mental Comunitarios de profesionales médicos psiquiatras calificados para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción de la Red de salud Arequipa Caylloma.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Contar con la atención médica especializada en los centros de salud mental comunitarias del médico psiquiatra que atienda a la población demandante de los servicios de salud mental que presenten trastornos mentales moderados y complejos.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

Programa : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
Meta : 0074 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES
Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios
Específica de Gasto : 2.3.2.9.1.1
Rubro : Locación de Servicios
Monto total : S/. 32,000.00
Monto por Entregable : S/. 8,000.00

7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.
Formación Académica	Título profesional con segunda especialidad de Médico Psiquiatra.
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria en el marco de la Ley N°30947, indispensable. 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.



Conocimientos para el puesto y/o cargo	Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA.
Competencias	Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. Disposición para trabajar en equipo y bajo presión. Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica 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. Resolución de SERUMS. Habilitación de Colegio profesional vigente. Título de Especialista o Constancia de Terminación de Residencia en Psiquiatría. No tener impedimento para contratar con el Estado Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales. Contar con seguro médico. Acreditar vacunación COVID.

8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

8.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de PAI	24	2	48	HIS/HCL
Consultas de Salud Mental, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento farmacológico	200	2	400	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	10	2	20	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicosocial	1	2	2	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	10	2	20	HCI/HIS/FUAS
Evaluar y otorgar certificados de salud mental	8	2	16	INFORME
Emergencias en salud mental.	5	2	10	HCI/HIS/FUAS
Atención de Usuarios Nuevos	15	2	30	HCI/HIS/FUAS

9. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

Los productos 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 (con medios de verificación auditables: His, FUAS, Informes, etc.).
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad.
- Código de cuenta Interbancaria (CCI).
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

El Entregable deberá ser presentado, 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 8

Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 8
---------------------------	---

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

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	Nº PROFESIONALES	Nº DE PRODUCTOS/ENTREGABLES
CSMC YURA	PSIQUIATRA	1	2
CSMC SAN MARTIN DE PORRES (CERRO COLORADO)	PSIQUIATRA	1	2

*Modalidad presencial.

10.2 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 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato
Segundo Entregable	Hasta los 60 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato

11. 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	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 2 ENTREGABLES
CSMC YURA	PSIQUIATRA	8,000.00	16,000.00
CSMC SAN MARTIN DE PORRES (CERRO COLORADO)	PSIQUIATRA	8,000.00	16,000.00

12. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usaria 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.

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.

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.

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

Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivias
C.Ps.P. 9724

Responsable del Programa Presupuestal 131 Control y
Prevención en Salud Mental

30947 002

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS

DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA

1. AREA USUARIA:

Oficina : OPPDI
Programa Presupuestal : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO.
Cantidad de Recursos : 03

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION:

Contratación por locación de servicios de 03 servicios de atención médica especializada en psiquiatría, para brindar servicios en los Centro de Salud Mental Comunitario de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contar con los servicios de 03 profesionales que brinden 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.

4. ANTECEDENTES / ACTIVIDAD:

En el marco del "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021", aprobada con Resolución Ministerial N°356-2018/MINSA, se vienen fortaleciendo servicios de salud mental ubicados en los establecimientos de salud, así como Centros de Salud Mental Comunitarios y los Hogares Protegidos. Así mismo de acuerdo a norma técnica de los centros de salud mental comunitaria y **La ley de salud mental 30947** promueven "La implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria como eje estratégico de la política pública de salud mental", garantizándose la presencia de los especialistas como médicos psiquiatras quienes se encargarán del diagnóstico respectivo, siendo de suma necesidad la presencia de los mismos al abordar a personas con trastornos mentales moderados y severos, sumando aproximadamente un promedio de por lo menos 200 atenciones mensuales por el especialista, data que de manera constante viene incrementándose.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Abastecer a los Centros de Salud Mental Comunitarios de profesionales médicos psiquiatras calificados para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción de la Red de salud Arequipa Caylloma.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Contar con la atención médica especializada en los centros de salud mental comunitarias del médico psiquiatra que atienda a la población demandante de los servicios de salud mental que presenten trastornos mentales moderados y complejos.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

Programa : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO.
Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios
Específica de Gasto : 2.3.2.9.1.1
Rubro : Locación de Servicios
Monto total : S/. 23,999.99

7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.
Formación Académica	Título profesional con segunda especialidad de Médico Psiquiatra.
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria en el marco de la Ley N°30947, indispensable. 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.



Conocimientos para el puesto y/o cargo	Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA.
Competencias	Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. Disposición para trabajar en equipo y bajo presión. Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa. Ética y valores: <i>solidaridad y honradez</i> . Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno.
Condiciones Adicionales	Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) vigente. Resolución de SERUMS. Habilitación de Colegio profesional vigente. Título de Especialista o Constancia de Terminación de Residencia en Psiquiatría. No tener impedimento para contratar con el Estado Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales. Contar con seguro médico. Acreditar vacunación COVID.

8. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

8.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de PAI	24	1	24	HIS/HCL
Consultas de Salud Mental, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento farmacológico	200	1	200	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	10	1	10	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicosocial	1	1	1	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	10	1	10	HCI/HIS/FUAS
Evaluar y otorgar certificados de salud mental	8	1	8	INFORME
Emergencias en salud mental.	5	1	5	HCI/HIS/FUAS
Atención de Usuarios Nuevos	15	1	15	HCI/HIS/FUAS

9. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

Los productos 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 (con medios de verificación auditables: His, FUAS, Informes, etc.).
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad.
- Código de cuenta Interbancaria (CCI).
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

El Entregable deberá ser presentado, 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 8



10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

10.1 LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ENTREGABLES
CSMC AYELEN	PSIQUIATRA	1	1
CSMC HUNTER	PSIQUIATRA	1	1
CSMC UNSA	PSIQUIATRA	1	1

*Modalidad presencial.

10.2 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 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato

11. 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	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 1 ENTREGABLES
CSMC AYELEN	PSIQUIATRA	8,000.00	8,000.00
CSMC HUNTER	PSIQUIATRA	8,000.00	8,000.00
CSMC UNSA	PSIQUIATRA	7,999.99	7,999.99

12. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usaria 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.

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.

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.

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

Ps. Ruth Natalia Galegos Esquivias
C. Ps. P. 9724

Responsable del Programa Presupuestal 131 Control y
Prevención en Salud Mental



SMENTAL 003

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Red de Salud Arequipa Caylloma

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS

DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN PSIQUIATRIA

1. AREA USUARIA:

Oficina : OPPDI
 Programa Presupuestal : 131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL
 Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO.

Cantidad de Recursos : 01

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION:

Contratación por locación por servicios de 01 profesional que brinde atención médica especializada en psiquiatría, para brindar servicios en el CSMC La Joya de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contar con los servicios de 01 profesional que brinde 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.

4. ANTECEDENTES / ACTIVIDAD:

En el marco del "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021", aprobada con Resolución Ministerial N°356-2018/MINSA, se vienen fortaleciendo servicios de salud mental ubicados en los establecimientos de salud, así como Centros de Salud Mental Comunitarios y los Hogares Protegidos. Así mismo de acuerdo a norma técnica de los centros de salud mental comunitaria y La ley de salud mental 30947 promueven "La implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria como eje estratégico de la política pública de salud mental", garantizándose la presencia de los especialistas como médicos psiquiatras quienes se encargarán del diagnóstico respectivo, siendo de suma necesidad la presencia de los mismos al abordar a personas con trastornos mentales moderados y severos, sumando aproximadamente un promedio de por lo menos 200 atenciones mensuales por el especialista, data que de manera constante viene incrementándose.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Abastecer al Centro de Salud Mental Comunitario La Joya de personal médico con especialidad en psiquiatra para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Contar con la atención médica especializada en psiquiatría en el centro de salud mental comunitario La Joya que atienda a la población demandante de los servicios de salud mental que presenten trastornos mentales moderados y severos.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

Programa : 131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL
 Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO
 Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios.
 Específica de Gasto : 2.3.2.9.1.1
 Rubro : Locación de Servicios
 Monto total : S/. 8,500.00
 Monto por Entregable : S/. 8,500.00

7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.
Formación Académica	Título profesional con segunda especialidad de Médico Psiquiatra.
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria en el marco de la Ley N°30947, indispensable. 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.

Conocimientos para el puesto y/o cargo	Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA
Competencias	Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. Disposición para trabajar en equipo y bajo presión. Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica 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 Resolución de SERUMS. Habilitación de Colegio profesional vigente. Título de Especialista o Constancia de Termino de Residencia en Psiquiatría. No tener impedimento para contratar con el Estado Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales. Contar con seguro médico. Acreditar vacunación COVID.

8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

a. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Elaboración de PAI	24	1	24	HIS/HCL
Consultas de Salud Mental, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento farmacológico	200	1	200	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	10	1	10	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicosocial	1	1	1	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	10	1	10	HCI/HIS/FUAS
Evaluar y otorgar certificados de salud mental	8	1	8	INFORME
Emergencias en salud mental.	5	1	5	HCI/HIS/FUAS
Atención de Usuarios Nuevos	15	1	15	HCI/HIS/FUAS

9. PRESENTACION DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

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

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades (con medios de verificación auditables: His, FUAS, Infomes, etc.).
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad.
- Código de cuenta Interbancaria (CCI).
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

El Entregable deberá ser presentado, 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 8





10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

a. LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ENTREGABLES
CSMC JOYA	PSIQUIATRA	1	1

b. 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 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato

11. 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	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 1 ENTREGABLE
CSMC JOYA	PSIQUIATRA	8,500.00	8,500.00

12. 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.

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.

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



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"



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

.....
Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivias
C.Ps.P. 9724

Responsable del Programa Presupuestal 131 Control y
Prevención en Salud Mental



SMENTAL 004

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

1. AREA USUARIA:

Oficina : OPPDI
Programa Presupuestal : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O
TRANSTORNO PSICOTICO.
Cantidad de Recursos : 01

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION:

Contratación por locación de servicios 01 profesional que brinde la atención médica especializada en psiquiatría, para el centro de salud mental comunitario **Chivay** de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contar con los servicios de 01 profesional que brinde 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.

4. ANTECEDENTES / ACTIVIDAD:

En el marco del "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021", aprobada con Resolución Ministerial N°356-2018/MINSA, se vienen fortaleciendo servicios de salud mental ubicados en los establecimientos de salud, así como Centros de Salud Mental Comunitarios y los Hogares Protegidos. Así mismo de acuerdo a norma técnica de los centros de salud mental comunitaria y **La ley de salud mental 30947** promueven "La implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria como eje estratégico de la política pública de salud mental", garantizándose la presencia de los especialistas como médicos psiquiatras quienes se encargarán del diagnóstico respectivo, siendo de suma necesidad la presencia de los mismos al abordar a personas con trastornos mentales moderados y severos, sumando aproximadamente un promedio de por lo menos 200 atenciones mensuales por el especialista, data que de manera constante viene incrementándose.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Abastecer al centro de Salud Mental Comunitario **Chivay** de personal médico psiquiatra calificado para la atención de las necesidades de salud mental de los usuarios de la jurisdicción del establecimiento de la Red Arequipa Caylloma.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Contar con la atención médica especializada de psiquiatría en el centro de salud mental comunitario Chivay que atienda a la población demandante de los servicios de salud mental que presenten trastornos mentales moderados y severos.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

Programa : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL
Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON
SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO
Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios
Específica de Gasto : 2.3.2.9.1.1
Rubro : Locación de Servicios
Monto total : S/. 9,500.00
Monto por Entregable : S/. 9,500.00

7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia mínima de 01 año en atención en establecimientos de salud.
Formación Académica	Título profesional con segunda especialidad de Médico Psiquiatra.
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria en el marco de la Ley N°30947, indispensable. 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.
Conocimientos para el puesto y/o cargo	Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA
Competencias	Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. Disposición para trabajar en equipo y bajo presión. Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa. Ética y valores: solidaridad y honradez. Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno
Condiciones Adicionales	Conocimiento de idioma quechua. Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente Resolución de SERUMS. Habilitación de Colegio profesional vigente. Título de Especialista o Constancia de Terminación de Residencia en Psiquiatría. No tener impedimento para contratar con el Estado Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales. Contar con seguro médico. Acreditar vacunación COVID.

8. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

a. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Elaboración de PAI	24	1	24	HIS/HCL
Consultas de Salud Mental, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento farmacológico	200	1	200	HCI/HIS/FUAS
Intervención familiar	10	1	10	HCI/HIS
Acompañamiento clínico psicosocial	1	1	1	HCI/HIS/LISTAS/ACTAS
Vistas Domiciliarias	10	1	10	HCI/HIS/FUAS
Evaluar y otorgar certificados de salud mental	8	1	8	INFORME
Emergencias en salud mental.	5	1	5	HCI/HIS/FUAS
Atención de Usuarios Nuevos	15	1	15	HCI/HIS/FUAS

9. PRESENTACIÓN DE ENTREGABLES POR LOCADOR:

Los productos 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 (con medios de verificación auditables: His, FUAS, Informes, etc.).
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad.
- Código de cuenta Interbancaria (CCI).
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.





El Entregable deberá ser presentado, 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 8

10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

a. LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ENTREGABLES
CSMC CHIVAY	PSIQUIATRA	1	1

b. 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 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato

11. 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	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 1 ENTREGABLES
CSMC CHIVAY	PSIQUIATRA	9,500.00	9,500.00

12. 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.

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.



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"



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Red de Salud Arequipa Caylloma

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.

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

.....
Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivias
C.Ps.P. 9724
Responsable del Programa Presupuestal 131 Control y
Prevención en Salud Mental



04
24

SMEITAL 005

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

1. AREA USUARIA:

Oficina : OPPDI
 Programa Presupuestal : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL.
 Meta : 0074 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES
 Cantidad de Recursos : 01

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION:

Contratación de 01 locador de servicios de persona natural de profesional especializado en atención psicológica, para que realice actividades de detección de personas con síndrome o trastorno psicótico y otros que se requieran a fin de fortalecer el centro de salud Francisco Bolognesi.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contar con los servicios de un profesional psicólogo, para que realice actividades en el Programa Presupuestal 131 de control y prevención de la salud mental de forma multidisciplinaria, eficiente, segura y oportuna.

4. ANTECEDENTES/ACTIVIDAD:

La ley de Salud Mental 30947, en su capítulo V Art. 20 Condiciones de la atención en salud mental, hace mención a los servicios de salud mental en el sistema nacional de salud quienes desarrollan la atención en salud mental respetando las condiciones en cuanto a su realización desde el primer nivel de atención, con abordaje comunitario, interdisciplinario, integral y participativo, al igual que atender los determinantes sociales que los pueden generar.

El distrito de Cayma alberga un porcentaje significativo de la población arequipeña, cuenta con dos micro redes de salud Francisco Bolognesi y Buenos Aires de Cayma, con establecimientos de salud y 01 centro de salud mental comunitario; las IPRESS tienen una alta demanda de los servicios de salud mental sin embargo es necesario fortalecer sus establecimientos debido a la prevalencia de determinantes de la salud mental como violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar, consumo de alcohol y drogas, entre otras que de manera progresiva deterioran al individuo.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Abastecer al Centro de Salud Francisco Bolognesi de personal calificado para la atención de las necesidades de detección y atención oportuna de salud mental de los usuarios del establecimiento de salud de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Detectar y atender las necesidades de salud mental y sus determinantes de los usuarios demandantes de la atención psicológica del centro de salud Francisco Bolognesi de la micro red Francisco Bolognesi.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

Programa : 131-CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL
 Meta : 0074 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES
 Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios.
 Especifica de Gasto : 23.29.11
 Rubro : Locación de servicios.
 Monto total : 7000 s/.
 Monto por Entregable : 3.500 s/.

7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia laboral general en el sector público y/o privado de 02 años como mínimo.
Formación Académica	Título Universitario en Psicología con colegiatura y habilitación vigente.

Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	Diplomado y/o cursos en salud mental. Diplomado y/o cursos en psicoterapia cognitivo conductual. Diplomado o cursos en atención psicológica en trastornos mentales. Cursos de especialización en trastornos mentales, violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar, adicciones. Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.
Competencias	Empatía, asertividad, Habilidad Analítica. Capacidad de escucha atenta. Capacidad para la contención emocional. Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. Disposición al trabajar en equipo y bajo presión. Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa, Ética y valores: solidaridad y honradez, responsabilidad, puntualidad. Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno
Condiciones Adicionales	Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente. Resolución de Término de SERUMS. Habilitación del Colegio Profesional vigente. No tener impedimento para contratar con el Estado Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales- Contar con seguro. Acreditar vacunación COVID.

8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

8.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Aplicación de tamizajes (SQR-VIF, etc.).	50	2	100	H.C./HIS
Orientación y consejería en salud mental.	150	2	300	HCI/HIS
Diagnóstico y Evaluaciones Psicológicas	50	2	100	HCI/HIS
Informes psicológicos/otros.	10	2	20	
Visitas Domiciliarias	10	2	20	HCI/HIS/cuadern o de visitas
Intervención Familiar	10	2	20	HCI/HIS/LISTAS
Actividades de movilización de redes.	20	2	40	H.C./HIS
Campañas intra y extra murales	1	2	2	HIS/LISTAS
Actividades preventiva promocionales	2	2	4	HIS/LISTAS

9. 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 01 copia**). Dichos entregables deberán contener:

- Informe de Entregable en cumplimiento de las actividades. (Con medios de verificación auditables: HIS, FUAS, etc.).
- Copia del Contrato suscrito con la Entidad.
- Código de cuenta Interbancaria (CCI)
- Constancia de Suspensión de Rentas 4ta. Categoría.

El Entregable deberá ser presentado, 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 8
Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 8.





02
22

10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

10.1 LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD	PROFESIONAL	Nº PROFESIONALES	Nº DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	1	2

10.2 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 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato
Segundo Entregable	Hasta los 60 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato

*Las actividades a realizar son presenciales.

11. 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	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 2 ENTREGABLES
CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	3,500.00	7,000.00

12. 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

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.



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 y Ayacucho"



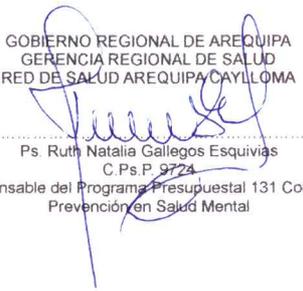
01
21

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.

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


Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivias
C. Ps. P. 9774
Responsable del Programa Presupuestal 131 Control y
Prevención en Salud Mental



SMENTAL 006

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE SERVICIO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN APOYO A ENFERMERIA

1. AREA USUARIA:

Oficina : OPPDI
 Programa Presupuestal : 131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL
 Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO.
 Cantidad de Recursos : 02

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION:

Contratación por locación de servicios de 02 persona natural para desarrollar funciones de apoyo a enfermería.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contar con 02 locadores de servicios de persona natural que desarrolle funciones en apoyo a enfermería para atender a la demanda de usuarios de los servicios de salud mental del centro de salud mental comunitario Hunter y centro de salud mental comunitario de San Martín de Porres.

4. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Contratar el servicio de atención especializada en apoyo a enfermería para el Centro de Salud Mental Comunitario Hunter y el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma.

OBJETIVO ESPECIFICO

Contar con 02 locadores de servicios para el centro de salud mental comunitario **Hunter** y centro de salud mental comunitario **San Martín de Porres** que realice funciones de apertura de historias clínicas y otras de admisión a la población demandante de los diferentes servicios de salud mental propios de la cartera de servicios.

5. ANTECEDENTES/ACTIVIDAD

En el marco del "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018–2021", aprobada con Resolución Ministerial N°356-2018/MINSA, se vienen fortaleciendo servicios de salud mental ubicados en los establecimientos de salud, así como Centros de Salud Mental Comunitarios y los Hogares Protegidos. La alta demanda de los servicios de salud mental con la apertura de los centros de salud mental comunitarios requiere de implementarlos de acuerdo a norma técnica por lo que se considera necesaria la presencia del personal técnico de apoyo a enfermería para desarrollar funciones propias de la apertura de historias clínicas, su custodia, así como el triaje respectivo.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

Programa : 131 Control y prevención de la salud mental.
 Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO.
 Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios.
 Específica de Gasto : 23.29.11
 Rubro : Locación de servicios.
 Monto total : S/ 8,160
 Monto por Entregable : S/ 2,040

7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia mínima de 01 año, desempeñando funciones relacionadas a la Atención Integral de Salud.
Formación Académica	Título de Técnico de Enfermería con Resolución de la DREA.
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos	Cursos y/o diplomados en temas de Salud Mental Comunitaria 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.

Conocimientos para el puesto y/o cargo	Atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y demás normas técnicas existentes y vigentes del MINSA.
Competencias	Buen trato, empatía en el trato. Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. Disposición para trabajar en equipo y bajo presión. Vocación de servicio, Liderazgo. Habilidad Analítica Pro actividad, Comunicación, Creatividad, Iniciativa. Ética y valores: solidaridad, honradez, responsabilidad, puntualidad. 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 Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales. Contar con seguro médico. Acreditar vacunación COVID.

8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

8.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Recepción en admisión y triaje.	300	2	600	REPORTE MENSUAL
Apertura de historias clínicas.	300	2	600	REPORTE MENSUAAL
Organizar y custodiar las historias clínicas.	1	2	2	REPORTE MENSUAL
Orientar sobre el procedimiento de atención.	1	2	2	REPORTE MENSUAL
Participar en las actividades del equipo multidisciplinario del CSMC en favor de los usuarios con necesidades de salud mental.	1	2	2	REPORTE DE ACTIVIDADES MENSUAL

9. 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 01 copia**). Dichos entregables deberán contener:

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

El Entregable deberá ser presentado, 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 8
Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 8

10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

a. LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES





CSMC HUNTER	SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO A ENFERMERÍA	1	2
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO A ENFERMERÍA	1	2

- La modalidad será presencial.

b. 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 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato
Segundo Entregable	Hasta los 60 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato

11. 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 de acuerdo al siguiente detalle:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 2 ENTREGABLES
CSMC HUNTER	SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO A ENFERMERÍA	2,040.00	4,080.00
CSMC SAN MARTIN DE PORRES	SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO A ENFERMERÍA	2,040.00	4,080.00

12. 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

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.

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.

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

.....
Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivias
C.Ps.P. 9724

Responsable del Programa Presupuestal 131 Control y
Prevención en Salud Mental



5 MENTAL 007

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

1. AREA USUARIA:

PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL

Oficina : OPPDI

Programa Presupuestal : 131 CONTROL Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL

Meta : 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO.

Cantidad de Recursos : 01

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACION:

Contratación por locación de servicios de 01 persona natural que desempeñe funciones de asistencia en la elaboración de documentos administrativos.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Contar con 01 servicio de apoyo administrativo, para que realice asistencia en la elaboración de documentos administrativos, atención documentaria, clasificación y ordenamiento de archivos para brindar soporte al Programa Control y Prevención de la Salud Mental en la sede institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. ANTECEDENTES/ACTIVIDAD:

La creciente demanda de los servicios de salud mental en las IPRESS determina también la necesidad de especificidad de los mismos, siendo que con la normativa vigente se impulsa de manera decisiva la reforma en salud mental a nivel nacional, lo que a su vez implica la diversidad de acciones propias al programa presupuestal 131 Control y prevención de la salud mental, demandante de una mejor organización y sistematización de aspectos técnicos que sirvan de base para el logro de las metas programadas; es así que se hace necesario contar con personal de apoyo en la atención, trámite y seguimiento documentario derivado de los diferentes servicios de salud mental con el objetivo de concretar los mismos. Desde el año 2015 suman los servicios especializados de los centros de salud mental comunitarios con un enfoque de atención comunitario, evidenciando el incremento de productos y subproductos y desde el presente año suman a los indicadores de desempeño.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Contratar 01 locador de servicios de una persona natural que realice actividades de asistencia en la elaboración de documentos administrativos para el PP.131 control y prevención en la salud mental.

OBJETIVO ESPECIFICO:

Contar con 01 de apoyo administrativo en el PP 131 Control y Prevención de la Salud Mental que realice actividades de atención documentaria y otras propias de la función.

6. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL:

Programa Presupuestal: 131-CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL
Meta: 0078 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTIVO
Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios
Específica de Gasto: 23.29.11
Rubro: Locación de servicios
Monto Total: S/ 3,340.00
Monto por entregable: S/ 1,670.00

7. REQUISITOS MINIMOS DEL LOCADOR:

2

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia mínima de 01 año en el sector público o privado, desempeñando funciones relacionadas al servicio.
Formación Académica	Cursante o egresado de la carrera de ciencias sociales y/o afines.
Programas de especialización, Diplomados y/o cursos.	Cursos y/o diplomados en temas relacionados a administración pública. Cursos y/o diplomados en gestión de documentos y/o similares Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada. Conocimiento en redacción de documentos. Conocimiento en manejo de redes sociales.
Competencias	Habilidad Analítica. Capacidad de ajustarse a los lineamientos y políticas institucionales. Disposición para trabajar en equipo y bajo presión. Vocación de servicio, actitud de servicio, pro actividad. Comunicación, Creatividad, Iniciativa, Liderazgo Ética y valores: solidaridad, honradez, responsabilidad. Habilidad para lograr cooperación y concretar resultados en el tiempo oportuno.
Condiciones Adicionales	Deseable capacitación en salud mental. Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP) Vigente No tener impedimento para contratar con el Estado Declaración jurada de no presentar antecedentes penales ni policiales.

8. ALCANCE Y DESCRIPCION DEL SERVICIO:

a. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

ACTIVIDAD	PRODUCTO POR ENTREGABLE	CANTIDAD DE ENTREGABLES	TOTAL	FUENTE DE VERIFICACION
Actividades de información, trámite, gestión referida al seguimiento de documentación sobre informes, oficios, memorándum y otros.	1	2	2	INFORME MENSUAL
Realizar la verificación, y archivo de los documentos del PP 131.	1	2	2	INFORME MENSUAL
Clasificar y ordenar los archivadores del acervo documentario 2024.	1	2	2	INFORME MENSUAL
Apoyo en el manejo de redes sociales.	1	2	2	INFORME MENSUAL
Realizar la verificación de los bienes ingresados en el almacén para el PP 131.	1	2	2	INFORME MENSUAL

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

El Entregable deberá ser presentado, 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 8

Segundo Entregable	Un informe de acuerdo a las actividades a desarrollar punto 8.
---------------------------	--

10. LUGAR Y PLAZO DE LA EJECUCION DEL SERVICIO:

a. LUGAR DEL SERVICIO:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	PROFESIONAL	N° PROFESIONALES	N° DE PRODUCTOS/ ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA	SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO	1	2

b. 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 30 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato
Segundo Entregable	Hasta los 60 días calendario, contabilizados desde el primer día hábil siguiente de suscrito el contrato

11. 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	PROFESIONAL	MONTO POR ENTREGABLE	TOTAL POR 2 ENTREGABLES
SEDE ADMINISTRATIVA	SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO	1,670.00	3,340.00

12. DE LA CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad del servicio será otorgada por el Área Usaria 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

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:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto total/parcial}}{\text{Días de atraso}}$$



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.

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.

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

Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivas

C.Ps.P. 9724

Responsable del Programa Presupuestal 131
Control y Prevención en Salud Mental



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.aqp.gob.pe

<p>AREQUIPA SOMOS TODOS</p>	<p>Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 Interior N° 424 T. 054-200823 - 206777 - 202279</p>
------------------------------------	---



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”



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°

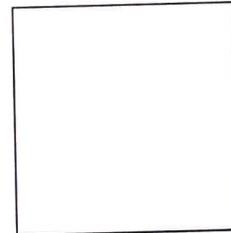
DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

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:



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

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



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 4° grado de consanguinidad, 2° 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:

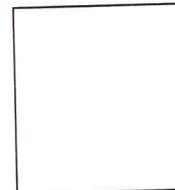
N°	Parentesco	Nombres y Apellidos	Cargo	Unidad Orgánica
1				
2				
3				

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:



www.redperiferica.aqp.gob.pe



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 20.....

.....
 Firma
 Nombres:
 Apellidos:
 DNI:

