

**INVITACION DE CONTRATACION POR LOCACION DE SERVICIOS N° 010-2026 - CONTRATACION DE PROFESIONALES PARA LA UNIDAD DE SEGUROS****1. OBJETO DE LA INVITACION.**

Contratar los servicios profesionales para la atención del asegurado y auditoria de prestaciones para evaluar, controlar y verificar la calidad de las atenciones, el correcto llenado de los formatos FUAS y otras actividades de la Unidad de Seguros de la Red Integrada de Salud Carabaya, bajo la modalidad de Locación de Servicio.

2. DEPENDENCIA, UNIDAD ORGANICA Y/O AREA SOLICITANTE

- Unidad de Seguros

3. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 8175, Ley Marco del Empleo Público.
- ✓ Ley N° 32069, aprobado con Decreto Supremo N° 009-2025-EF.
- ✓ Código Civil, última modificatoria.
- ✓ Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- ✓ Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- ✓ Ley N° 27815, Código de Ética de la Función pública y su Reglamento.
- ✓ Ley N° 32513, Ley de Presupuesto para el año fiscal 2026.
- ✓ Programación Multianual de Necesidades 2026-2027.

4. PERFIL Y/O PUESTO DEL SERVICIO

Según términos de Referencia de acuerdo al puesto.

- Perfil N° 01 - (01) Servicio de Médico Auditor.
- Perfil N° 02 - (01) Servicio de Químico Farmacéutico.
- Perfil N° 03 - (02) Servicio de Digitación.
- Perfil N° 04 - (01) Servicio de Registro y Digitación de Salida de Medicamentos.

5. DESCRIPCION DEL SERVICIO A REALIZAR

De acuerdo a los Términos de Referencia.

6. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Según Términos de Referencia.

7. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

LOS INTERESADOS EN PARTICIPAR EN DICHO PROCESO, DEBERAN PRESENTAR LA SOLICITUD (ANEXO 1) DIRIGIDO AL DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CARABAYA, DOCUMENTACION COMPLETA EN ORDEN TAL COMO LO INDICA EL PUNTO 8. Y EN SOBRE CERRADO. (LA SOLICITUD VA PEGADA DELANTE DEL SOBRE CERRADO).

CONVOCATORIA	
Publicación en el portal institucional.: https://www.riscarabaya.gob.pe/	El día 02/06/2026
Recepción en físico de Presentación de Ofertas (Anexo 1,2,3, Formatos 6,10, 11, 12 y CV documentado). en Mesa de Partes de la Red Integrada de Salud Carabaya sito en el Jr. Grau N° 509 – 511 – Macusani , conforme con lo señalado en la convocatoria.	Del 03 junio al 04 de junio 2026. Desde las 08:00 am hasta las 04:00 p.m.
EVALUACIÓN	
Evaluación y Calificación de Ofertas	05/06/2026
Resultados - Otorgamiento de la Buena Pro	08/06/2026
Adjudicación y Notificación de la O/S	09/06/2026
Fecha de inicio de actividades	09/06/2026

8. EVALUACION DE PRESENTACION DE OFERTAS: DOCUMENTOS A PRESENTAR

La presentación de ofertas estará conformado por los campos o ítems obligatorios según materia de calificación, y de acuerdo al siguiente orden de presentación:





"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

- ✓ Anexo 01: Solicitud de participación para la Contratación por Locación de Servicios.
- ✓ Ficha de Registro único de Contribuyente - RUC. (activo y habido)
- ✓ Copia de Registro Nacional de Proveedores - RNP.
- ✓ Copia de DNI.
- ✓ Anexo 02: Propuesta económica.
- ✓ Anexo 03: Experiencia del postor.
- ✓ Formato N° 6: Carta de Autorización de Abono de CCI.
- ✓ Formato N° 10: Declaración Jurada de Persona Natural.
- ✓ Formato N° 11: Declaración Jurada de Disponibilidad Inmediata.
- ✓ Formato N° 12: Declaración Jurada Sobre Vinculación con Algun(os) Funcionario(s) o Servidor(es) de la Red Integrada de Salud Carabaya.
- ✓ Currículum Vitae Documentado.

El Currículum Vitae debe tener el siguiente orden de prelación, según al perfil requerido que postula:

FORMACIÓN ACADÉMICA

- ✓ Título Profesional, según al perfil que corresponda.

EXPERIENCIA LABORAL – PARA ACREDITAR EL ANEXO N° 3

- ✓ Experiencia laboral (labor efectiva) de acuerdo al perfil, DESDE LA EMISIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL SEGÚN AL PREFIL, indicando la Institución, cargo o servicio y periodo **(EMPEZAR POR EL TRABAJO MÁS RECIENTE Y RESALTADO LA FECHA DE INICIO Y FIN)**.
- ✓ Para los profesionales se reconocerán como documentos de experiencia laboral los contratos administrativos de servicio 1057, resoluciones administrativas 276, locación de servicio(O/S) con MINSA, constancias y/o certificado de trabajo debidamente sustentadas con constancias de abono, constancia de conformidad de prestación del servicio y boletas de pago o recibos.
- ✓ No se considerará como experiencia laboral: Trabajos ad Honorem en domicilio, ni pasantías.

CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION

1. Cursos de Capacitación expedidos por entidades eminentemente académicas, teniéndose en cuenta que deben estar afines a la carrera según los términos de referencia de cada perfil de especialidad.
2. Resolución de Termino SERUMS. (acreditarlo obligatoriamente), para los profesionales de la salud.

NOTA: Todos los documentos deberán de estar debidamente foliados de atrás para adelante en la parte superior derecha, la propuesta económica y los demás formatos deben estar llenados sin enmendaduras de manera clara y precisa.

En caso que el postor no cumpla con presentar alguno de los documentos del punto 8 y requisitos de los Términos de referencia – TDR, así como no foliar, falta de firma en la documentación y la falta de autenticidad, será declarado **NO APTO**.

Los documentos anteriormente señalados, en su totalidad, deberán ser presentados en Mesa de Partes de la Red Integrada de Salud Carabaya, dentro de la fecha y hora señalada en la convocatoria, en un sobre cerrado.

10. DEL RESULTADO FINAL

La Comisión declarará como ganadores (Buena pro) para ocupar los servicios ofertados, a los participantes que obtengan la mejor propuesta económica y cumpliendo el perfil requerido de acuerdo a los TERMINOS DE REFERENCIA.

- ✓ La Comisión publicará los Resultados obtenidos del proceso de selección para contrato en la página Web de la Institución y en lugar visible de acceso público.
- ✓ En caso de empate se le otorgara la buena pro al participante con mayor experiencia laboral.

11. DISPOSICIONES FINALES

- ✓ La Comisión es autónoma en el desarrollo y determinación del proceso y se encargara de resolver cualquier situación no prevista en la presente convocatoria.
- ✓ Los participantes, estarán sujetos a control posterior o de detectarse que algún postulante incurre en falsedad ideológica o documentaria o que en el desarrollo del proceso de selección atente contra la fe pública, infringiendo las disposiciones de las bases, será automáticamente descalificado; sin perjuicio de las acciones civiles o penales que la entidad pueda adoptar.
- ✓ Cualquier aviso comunicado o aspectos que tiene que saber los participantes serán publicados en la página web de la Entidad siendo este el medio de comunicación oficial de la Comisión.

NOTA: Si el seleccionado no adjudica, no suscribe el contrato, o no acepta la O/S notificada en la fecha determinada por causas objetivas imputables a él, se seleccionara a los participantes accesorios que cumplen el perfil de los términos de referencia u otras medidas inmediatas.





ANEXO 01

SOLICITUD DE PARTICIPACION

SOLICITO: Participación al proceso de selección de INVITACION DE CONTRATACION POR LOCACION DE SERVICIOS N° 10-2026 - PARA LA CONTRATACION DE PROFESIONALES.

SEÑOR:

DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CARABAYA



Yo,..... Identificado(a) con DNI N°.....Con domicilio en.....ante usted con el debido respeto me presento y digo:

Que, ante la convocatoria pública para la Convocatoria de Invitación Laboral de Profesionales de la Salud INVITACION DE CONTRATACION POR LOCACION DE SERVICIOS N° 10-2026 - PARA LA CONTRATACION DE PROFESIONALES, SOLICITO sea admitida mi inscripción como participante al perfil N°.....para el cargo y/o denominación del servicio: de la Unidad Ejecutora 409 Red Integrada de Salud Carabaya – Macusani.

POR LO EXPUESTO

Solicito admitir mi participacion.

Macusani, de de 2026

FIRMA

DNI _____



PERÚ

Ministerio de Salud

Región Salud Puno

RIS Carabaya

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ANEXO 02

PROPUESTA ECONOMICA

Señores

Red Integrada de Salud Carabaya

Presente.

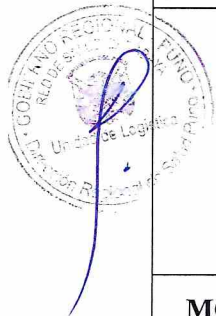
RAZON SOCIAL:RUC:

DIRECCION:TEL. MOVIL:

CORREO ELECTRONICO:

De acuerdo a los términos de referencia, quien suscribe, presenta a su consideración la propuesta económica, incluidos todos los impuestos de ley y cualquier otro concepto que puedan incidir sobre el costo total de la presentación, detallando mi oferta a continuación:

PERFIL N°	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PROPUESTA ECONOMICA S/.
		Entregable 1:
		Entregable 2:
		Entregable 3:
MONTO TOTAL A PAGAR POR EL SERVICIO		S/.



CONDICIONES DE LA OFERTA.

Plazo de Entrega: El plazo de entrega se contabilizara en días calendario de acuerdo a los términos de referencia – TDR.

Forma de Pago: De acuerdo a lo establecido en los términos de referencia – TDR.

Suscribo bajo juramento que:

- En caso de incumplimiento, tengo conocimiento de las penalidades a aplicarse, de acuerdo a lo establecido en los términos de referencia – TDR.
- Autorizo a la RIS Carabaya a que notifique la orden de servicio al correo electrónico consignado en la presente cotización, así como cualquier acto o comunicación relacionada con la presente cotización.

Macusani, de del 2026

FIRMA
DNI.....



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"



FORMATO N° 06
CARTA AUTORIZACIÓN CCI

(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Macusani, dedel 2026

Señores:

Red Integrada de Salud Carabaya.

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta.

Por medio de la presente, comunico a Ud. que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa y/o persona natural a la cual represento es el (...), y siendo el titular..... con DNI N °

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco.....

Asimismo, dejo constancia que la factura, boleta y/o Recibo por Honorarios a ser emitida por el suscrito (o mi representada) una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Nota: EL CCI DEBE ESTAR VINCULADO UNICAMENTE CON EL RUC.

Atentamente,

FIRMA
DNI _____



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

FORMATO N° 10

DECLARACION JURADA DE PERSONA NATURAL



Por el presente documento yo.....Identificada (o) con DNI N°....., domiciliada (o) ante usted me presento y digo.

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ Declaro bajo juramento, la veracidad de la información consignada y que los documentos presentados son copia fiel del original. En el caso de no ser cierta la manifestación antes señalada, yo asumo las consecuencias legales que pudieran derivarse de mi actuación, y la RED INTEGRADA DE SALUD CARABAYA, conforme a la normativa vigente, no reconocerá validez alguna de la documentación adjunta a los efectos para los que ha sido presentada.
✓ Me comprometo en brindar y cumplir los servicios, en cumplimiento de los términos de referencia remitidos por la RIS Carabaya.
✓ No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al estado en los casos de: Inhabilitación vigente para prestar servicios al estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles – RNSSC, Inhabilitación Administrativa y judicial vigente con el estado, impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e inhabilitación o sanción del colegio profesional de ser el caso.
✓ No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
✓ No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
✓ No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad y observar las disposiciones anticorrupción que forman parte del contrato.
✓ En caso de ser elegido, me comprometo a mantener todas las consideraciones ofrecidas de mi cotización (oferta presentada) durante la presente contratación y utorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte escogido como proveedor, a la dirección electrónica señalada.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Macusani, de de 2026

FIRMA

DNI _____



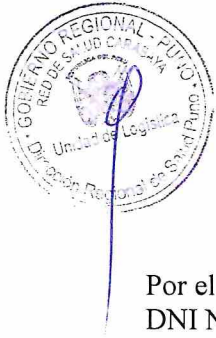
PERÚ

Ministerio de Salud

Región Salud Puno

RIS Carabaya

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"



FORMATO N° 11

DECLARACION JURADA DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA

Por el presente documento yo.....Identificada (o) con DNI N°....., domiciliada (o) ante usted me presento y digo.

Que, declaro bajo juramento tener la DISPONIBILIDAD INMEDIATA.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Macusani, de de 2026

FIRMA

DNI _____



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

FORMATO N° 12



DECLARACION JURADA SOBRE VINCULACION CON ALGUN(OS) FUNCIONARIO(S) O SERVIDOR(ES) DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO

Por el presente documento yoIdentificada (o) con DNI N°....., domiciliada (o) En.....; al amparo de lo dispuesto por los artículos 48° y 49° del Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos.

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

Entre mi persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) de la DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO.

- 1.- Existe Vinculación ()
2.- No existe Vinculación ()

En caso de haber marcado la alternativa numero uno (1), detallar en los casos por los cuales se configura la vinculación. Posteriormente, indicar en las líneas siguientes la oficina en la que prestan servicios sus parientes.

Table with 2 columns: 'Marcar con equis o aspa' and 'Casos de Vinculación'. It lists categories of kinship (consanguinity and affinity) and a section for specifying details.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el articulo 411° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen, en un procedimiento administrativo, una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley.

Macusani, de de 2026.

FIRMA
DNI _____



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYA**FORMATO N°03****TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOCACIÓN DE SERVICIOS**

Órgano y/o Unidad Orgánica	Unidad de Seguros
Actividad del POI/Acción Estratégica PEI:	135-9002-3999999-50000850 (Gestión Operativa)
Denominación de la Contratación	Contratar el SERVICIO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO Y AUDITORIA DE PRESTACIONES COD ITEM: 070500030945

I. FINALIDAD PÚBLICA
Contratar Servicio de Atención al Asegurado y Auditoria de Prestaciones para evaluar, controlar y verificar la calidad de las atenciones, el correcto llenado de los formatos (FUAS) y la pertinencia de los procedimientos médicos. Esto permitirá garantizar el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud y optimizar el proceso de liquidación, recupero y gestión administrativa ante la IAFAS SIS, en beneficio de la población usuaria.
II. ANTECEDENTES:
La Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, la cual dispuso aprobar el Presupuesto Anual de Gastos para el Año Fiscal 2026. Resolución Jefatural N°000165-2024-SIS/J que Aprueba la "Directiva N° 008-2024-SIS/GNF-V.05 Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud" Convenio SIS, FISSAL y GORE Puno, periodo 2026.
III. OBJETIVO DEL SERVICIO
Contratar el servicio de atención al asegurado y auditoria de prestaciones bajo la modalidad de Locación de Servicio con al especifica de gasto 2.3 2 9. 1 1 de la fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias DyT. para la Provincia de Carabaya – RIS Carabaya - Hospital San Martin de Porras. El Profesional responsable para el Servicio de Atención al Asegurado y Auditoria de Prestaciones al sistema de Referencias y Contrarreferencias (REFCON) y el apoyo de la auditoría médica, control de calidad y gestión integral, en el Hospital San Martín de Porres de la RIS Carabaya. Su función principal consiste en auditar historias clínicas, validar la documentación de traslado de pacientes y supervisar las prestaciones financiadas por el SIS y otros seguros, con el fin de asegurar el cumplimiento normativo y mitigar riesgos de pérdidas económicas institucionales. Asimismo, se encarga de implementar flujogramas de trabajo, emitir informes técnicos, coordinar la plataforma de Telesalud (Teleatiendo) y brindar asistencia técnica continua al personal asistencial.
IV. ALCANCES DEL SERVICIO
Las funciones a realizar por el personal son las siguientes:
<ul style="list-style-type: none"> - Verificación del cumplimiento de criterios técnicos, administrativos y normativos en los registros asistenciales. - Identificación de observaciones, inconsistencias y deficiencias documentarias que generen riesgo de pérdidas económicas institucionales. - Apoyo en la implementación y seguimiento del nuevo flujograma de trabajo institucional relacionado con referencias y contra referencias (REFCON). - Participación en las actividades de capacitación y asistencia técnica dirigidas al personal asistencial y administrativo del hospital. - Auditoría y evaluación de referencias provenientes de los establecimientos de salud de la RIS Carabaya. - Revisión y validación de referencias y contra referencias emitidas por el Hospital San Martín de Porres hacia establecimientos de mayor complejidad. - Elaboración, revisión y apoyo en la organización de expedientes administrativos y asistenciales vinculados a los procesos de auditoría médica relacionados a referencias y contrarreferencias. (REFCON). - Emisión de informes técnicos, observaciones y recomendaciones orientadas a mejorar la calidad de los registros clínicos y optimizar los procesos institucionales. - Coordinación permanente con las diferentes áreas asistenciales y administrativas para fortalecer los mecanismos de control y supervisión institucional. - Apoyo en auditoría médica de historias clínicas, expedientes y prestaciones de salud financiadas por SIS, y otros seguros.



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYA

- Conocimiento de la plataforma de Teleatención y Actividades relacionadas a la plataforma de TELESALUD.

V. REQUISITOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR

Perfil del Proveedor

FORMACIÓN ACADÉMICA:

- ✓ Título Profesional de Médico Cirujano.
- ✓ Resolución de Término de SERUMS.
- ✓ Colegiado y habilitación profesional.
- ✓ Registro Nacional de Auditor Médico (RNA), o diploma

EXPERIENCIA GENERAL:

- ✓ Mínimo de dos (02) años en actividades de acuerdo a su profesión, incluido el SERUMS.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

- ✓ Mínimo de seis (06) meses como auditor en el sector público.

Cursos y/o Estudios de Especialización:

- ✓ Cursos en Gestión de Salud y/o relacionado a la Auditoría Médica.
- ✓ Diplomado de Auditoría Médica.

REQUISITOS MINIMOS:

- ✓ Curriculum vitae documentado (foliado)
- ✓ Constancia vigente de Registro Nacional de Proveedores (RNP).
- ✓ Persona Natural con Registro Único de Contribuyente (RUC), con estado Activo y Habido
- ✓ Retención de 4ta Categoría (si corresponde).
- ✓ Formato de carta CCI.
- ✓ Número de cuenta y CCI.

VI. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)

No corresponde

VII. SEGUROS (De Corresponder)

De forma excepcional tener un Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), ESSALUD, SIS u otros vigentes, para los proveedores de servicios que desarrollan las actividades de riesgo previstas en el Anexo N° 05 "Lista de actividades comprendidas en el seguro complementario de trabajo de Riesgo" establecido mediante Decreto Supremo N° 003-98-SA y actualizado con el Decreto Supremo N° 008-2022-SA.

VIII. PRESTACIONES ACCESORIAS (De corresponder)

No corresponde

IX. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR:

Provincia de Carabaya – RIS de Salud Carabaya - Hospital San Martín de Porras.

Ubicado en la Avenida Simón Bolívar No 1102 - Macusani -Puno.

PLAZO:

El plazo para la contratación del servicio es por 03 entregables, Primer entregable (30 días), Segundo entregable (60 días) y Tercer entregable (90 días). desde el día siguiente de la notificación de la orden de servicio, cronograma establecido por el jefe a cargo.

X. ENTREGABLES

Entregable Mensual:

Informe de actividades realizadas de acuerdo con el siguiente detalle:

- ✓ **Primer Entregable** hasta los 30 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV.
- ✓ **Segundo Entregable** hasta los 60 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV.
- ✓ **Tercer Entregable** hasta los 90 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYA

indicado en el numeral IV.	
XI. CONFORMIDAD	
La conformidad de la prestación del servicio será emitida y suscrita por la Unidad de Seguros. De existir alguna observación, será notificada a fin subsanar la observación.	
XII. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO	
✓	El monto del servicio es de S/ 3 500.00 (tres mil quinientos con 00/100) incluidos todos los impuestos de Ley.
✓	Los pagos se efectúan en armadas mensuales (01) armadas, S/ 3,500.00 cada mes por profesional médico previa presentación del comprobante de pago (Recibos por Honorarios).
XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)	
La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información. Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.	
XIV. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR	
El proveedor 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.	
XV. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES.	
➤	Equipo computacional y periférico
➤	Mobiliario
XVI. PENALIDADES POR MORA	
<u>Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:</u>	
En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:	
$Penalida\ Diaria = \frac{0.10 \times Monto}{F \times Plazo\ en\ Dias}$	
Donde F tendrá los siguientes valores:	
a)	Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorías y ejecución de obras: F = 0.40.
b)	Para plazos mayores a sesenta (60) días:
b.1)	Para bienes, servicios y consultorías: F = 0.25.
b.2)	Para obras: F = 0.15.
Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.	
Se considera justificado el retraso, cuando el proveedor acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.	
Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.	
XVII. OBLIGACIÓN 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 efectuar, cualquier pago o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.	



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNO

RED DE SALUD
CARABAYA



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, participación citas 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.



Bernardino Chura Pari
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 56013
UNIDAD DE SEGUROS

Firma y sello del jefe del Área Usuaría



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYA**FORMATO N°03****TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOCACIÓN DE SERVICIOS**

Órgano y/o Unidad Orgánica	Unidad de Seguros
Actividad del POI/Acción Estratégica PEI:	135-9002-3999999-50000850 (Gestión Operativa)
Denominación de la Contratación	Contratar el Servicios de Atención al asegurado y Auditoría de prestaciones. COD ITEM: 070500030945

I. FINALIDAD PÚBLICA			
Garantizar que los procesos de auditoria medica en contribuyan en la mejora en la calidad de atención que a su vez representan comprobantes de pago que las IPRESS reportan al SIS en conformidad a las atenciones realizadas a los afiliados como recuperativas puedan ser correctamente sistematizadas a través de los aplicativos del SIS y así sustentar las transferencias financieras por la IAFAS garantizando los reembolsos financieros según corresponda.			
II. ANTECEDENTES:			
La Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, la cual dispuso aprobar el Presupuesto Anual de Gastos para el Año Fiscal 2026. Resolución Jefatural N°000165-2024-SIS/J que Aprueba la "Directiva N° 008-2024-SIS/GNF-V.05 Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud" Convenio SIS, FISSAL y GORE Puno, periodo 2026.			
III. OBJETIVO DEL SERVICIO			
La contratar el Servicio de Atención al Asegurado y Auditoría de prestación en Salud para que realice reportes a la Unidad de Seguros y brindar un servicio de calidad a los pacientes asegurados.			
IV. ALCANCES DEL SERVICIO			
Las funciones a realizar por el personal son las siguientes:			
NRO	PRODUCTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO	Unidad de Medida	Cantidad. Producto
01	Actividades a realizarse en el área de Hospitalización, Emergencia y Quirófano en relación a control de salida de medicamentos y el reingreso de los medicamentos no administrados a pacientes hospitalizados, de emergencia y aquellos que serán sometidos a intervenciones quirúrgicas de los asegurados al SIS,	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
02	Valorización mensual de los medicamentos recuperados e información de lo actuado mensualmente a la U.S.	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
03	Evitar la duplicidad de las recetas en las terapias indicadas por profesionales.	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
04	Auditar historia clínica del paciente: revisión de terapia vs diagnóstico, dosis según edad, peso, verificar el registro correspondiente y coherente entre la historia clínica receta y FUA con respecto medicamentos prescritos y administrado	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
05	Entrega oportuna (diaria) de formatos de atención (FUA) recopilados en farmacia a la unidad de seguros para su auditoria. (Prioridad).	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
V. REQUISITOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR			
REQUISITOS DEL PROVEEDOR:			
<ul style="list-style-type: none"> - Título Profesional de Químico Farmacéutico. - Estudios en Auditoría en Servicios de Salud. 			



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYA

- Colegiatura y habilitación profesional vigente en colegio Químico Farmacéutico.
- Resolución de término de SERUMS.
- Experiencia General: Experiencia Laboral en el sector público y/o Privado no menor a (02) años.
- Experiencia Específica: no menor a un 01 año.

CURSOS DE CAPACITACION:

- Capacitaciones en temas relacionados a la gestión farmacéutica.

HABILIDADES COMPETENCIAS:

- Capacidad de trabajo en equipo
- Habilidades técnicas
- Habilidades de comunicación a todo nivel
- Aptitud de vocación de servicio
- Responsabilidad.
- Capacidad de trabajo bajo presión.

REQUISITOS MINIMOS:

- Curriculum vitae documentado (foliado)
- Registro Nacional de Proveedores (RNP)
- Ficha RUC activo y habido
- Retención de 4ta Categoría (si corresponde).
- Formato de carta CCI.
- Número de cuenta y CCI.

VI. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)*No corresponde***VII. SEGUROS (De Corresponder)**

De forma excepcional tener un Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), ESSALUD, SIS u otros vigentes, para los proveedores de servicios que desarrollan las actividades de riesgo previstas en el Anexo N° 05 "Lista de actividades comprendidas en el seguro complementario de trabajo de Riesgo" establecido mediante Decreto Supremo N° 003-98-SA y actualizado con el Decreto Supremo N° 008-2022-SA.

VIII. PRESTACIONES ACCESORIAS (De corresponder)*No corresponde***IX. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN****LUGAR:**

Oficina de UNIDAD DE SEGUROS, quien otorgará la conformidad del servicio
Jr. Grau N°511 RED DE SALUD CARABAYA – Macusani -Puno.

PLAZO:

El plazo para la contratación del servicio es por 03 entregables, Primer entregable (30 días), Segundo entregable (60 días) y Tercer entregable (90 días). desde el día siguiente de la notificación de la orden de servicio, cronograma establecido por el jefe a cargo.

X. ENTREGABLES

Entregable Mensual:

Informe de actividades realizadas de acuerdo con el siguiente detalle:

- ✓ **Primer Entregable** hasta los 30 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV.
- ✓ **Segundo Entregable** hasta los 60 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV.
- ✓ **Tercer Entregable** hasta los 90 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYA

indicado en el numeral IV.	
XI. CONFORMIDAD	La conformidad de la prestación del servicio será emitida y suscrita por la Unidad de Seguros. De existir alguna observación, será notificada a fin subsanar la observación.
XII. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El monto del servicio es de S/ 2 500.00 (dos mil quinientos con 00/100 nuevos soles) incluidos todos los impuestos de Ley. ➤ Los pagos se efectúan en armadas mensuales (01) armadas, S/ 2 500 cada mes por cada profesional Químico Farmacéutico previa presentación del comprobante de pago (Recibos por Honorarios).
XIII. CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)	La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información. Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.
XIV. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR	El proveedor 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.
XV. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo computacional y periférico ➤ Mobiliario
XVI. PENALIDADES POR MORA	<p><u>Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:</u></p> <p>En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:</p> $Penalida\ Diaria = \frac{0.10 \times Monto}{F \times Plazo\ en\ Dias}$ <p>Donde F tendrá los siguientes valores:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorías y ejecución de obras: F = 0.40. b) Para plazos mayores a sesenta (60) días: <ul style="list-style-type: none"> b.1) Para bienes, servicios y consultorías: F = 0.25. b.2) Para obras: F = 0.15. <p>Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.</p> <p>Se considera justificado el retraso, cuando el proveedor acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.</p> <p>Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.</p>
XVII. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN	<p>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 efectuar, cualquier pago o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.</p> <p>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</p>



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNO

RED DE SALUD
CARABAYA



o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participación citas 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.



Bernardino Chura Pari
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 56013
UNIDAD DE SEGUROS

Firma y sello del jefe del Área Usuaría



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD
- PUNORED DE SALUD
CARABAYA

FORMATO N°03

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

ÓRGANO Y/O UNIDAD ORGÁNICA	UNIDAD DE SEGUROS
ACTIVIDAD DEL POI/ACCIÓN ESTRATÉGICA PEI:	135-9002-3999999-5000850 (Gestión Operativa)
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Contratar con el Servicios de Digitación COD ITEM: 210100010010

I. FINALIDAD PUBLICA			
Garantizar el ordenamiento y digitación adecuada de sistematización de datos, en los sistemas de información de salud (ARFSIS, SIASIS Y SIGEPS) de los pacientes afiliados al SIS.			
II. ANTECEDENTES:			
La Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, la cual dispuso aprobar el Presupuesto Anual de Gastos para el Año Fiscal 2026. Resolución Jefatural N°000165-2024-SIS/J que Aprueba la "Directiva N° 008-2024-SIS/GNF-V.05 Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud" Convenio SIS, FISSAL y GORE Puno, periodo 2026.			
III. OBJETIVO DEL SERVICIO			
La contratación de Servicios de Digitación de FUA de los formatos únicos de atención a los aplicativos informáticos del SIS, registro de atenciones de salud en el aplicativo (ARF-SIS) de los pacientes afiliados al SIS.			
IV. ALCANCES DEL SERVICIO			
Las funciones a realizar por el personal son las siguientes:			
NRO	PRODUCTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO	Unidad de Medida	Cantidad. Producto
01	Realizar el registro de ordenamiento y digitación de FUAS de los diferentes códigos prestacionales del Primer Nivel y Segundo Nivel de los servicios de salud brindadas en la RIS de Salud Carabaya.	Informe / Reporte	2500
02	Realizar el registro adecuado de datos en los sistemas de información REFCON y Aplicativos SIS de Salud (ARFSIS, SIASIS Y SIGEPS), y uso correcto de los equipos asignados a su cargo para realizar el trabajo de digitación.	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
03	Observar el registro de los errores en las FUAS al momento de la digitación que fueron producidas por los diferentes profesionales de los EESS, debiendo de informar sobre los errores encontrados al momento de la digitación, a los auditores prestacionales y jefatura de la unidad de seguros para tomar las medidas correctivas que sean pertinentes	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
04	Otras actividades inherentes al cargo que asigne el jefe de la unidad de seguros.	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad
V. REQUISITOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR			
REQUISITOS DEL PROVEEDOR			
- Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios: Técnico en Computación e informática, bachiller en Ingeniera en Sistemas, Bachiller Ingeniería Informática y/o Afines.			
- Experiencia General: Experiencia Laboral en el sector público y/o Privado no menor a (01) año.			
CURSO DE CAPACITACIÓN:			
- Curso de capacitación: Computación e Informática nivel básico – intermedio			
- * Word, Excel, Power Point y otros			
HABILIDADES COMPETENCIAS:			
- Capacidad de trabajo en equipo			
- Habilidades técnicas			
- Habilidades de comunicación a todo nivel			
- Aptitud de vocación de servicio			
- Responsabilidad.			



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD
- PUNORED DE SALUD
CARABAYA

<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de trabajo bajo presión. <p>REQUISITOS MINIMOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Curriculum vitae documentado (foliado) - Registro Nacional de Proveedores (RNP) - Ficha RUC activo y habido - Retención de 4ta Categoría (si corresponde). - Formato de carta CCI. - Número de cuenta y CCI. 	
VI.	REGLAMENTOS TECNICOS, NORMAS METROLOGICAS Y/O SANITARIAS (De Corresponder).
<i>No corresponde</i>	
VII.	SEGUROS (De Corresponder).
De forma excepcional tener un Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), ESSALUD, SIS u otros vigentes, para los proveedores de servicios que desarrollan las actividades de riesgo previstas en el Anexo N° 05 "Lista de actividades comprendidas en el seguro complementario de trabajo de Riesgo" establecido mediante Decreto Supremo N° 003-98-SA y actualizado con el Decreto Supremo N° 008-2022-SA.	
VIII.	PRESTACIONES ACCESORIAS (De Corresponder).
<i>No corresponde</i>	
IX.	LUGAR Y PLAZO DE EJECUCION
LUGAR:	
Oficina de UNIDAD DE SEGUROS – JEFATURA, quien otorgará la conformidad del servicio Jr. Grau N°511 RED DE SALUD CARABAYA – Macusani -Puno.	
PLAZO:	
El plazo para la contratación del servicio es por 03 entregables, Primer entregable (30 días), Segundo entregable (60 días) y Tercer entregable (90 días). desde el día siguiente de la notificación de la orden de servicio, cronograma establecido por el jefe a cargo.	
PLAZO DE EJECUCION:	
X.	ENTREGABLES
Informe de actividades realizadas de acuerdo con el siguiente detalle:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Primer Entregable hasta los 30 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV. ➤ Segundo Entregable hasta los 60 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV. ➤ Tercer Entregable hasta los 90 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV. 	
XI.	CONFORMIDAD
La conformidad de la prestación del servicio será emitida y suscrita por la Unidad de Seguros. De existir alguna observación, será notificada a fin subsanar la observación	
XII.	FORMA Y CONDICIONES DE PAGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ El monto del servicio por entregable es de S/ 1700.00 (Mil Setecientos con 00/100 soles), incluidos todos los impuestos de Ley. ➤ Los pagos se efectúan por entregables (01) informe a los 30 días, 60 días y 90 días previa presentación del comprobante de pago (Recibos por Honorarios). 	
XIII.	CONFIDENCIALIDAD (De corresponder)
<ul style="list-style-type: none"> ➤ La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar 	



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD
- PUNORED DE SALUD
CARABAYA

<p>dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información. Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros, comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.</p>	
XIV.	RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR
➤	El proveedor 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.
XV.	RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACION DE BIENES
➤	Equipo computacional y periférico
➤	Mobiliario.
XVI.	PENALIDADES POR MORA
<p>Penalidad por Mora en la ejecución de la Prestación</p> <p>En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:</p> $Penalida\ Diaria = \frac{0.10 \times Monto}{F \times Plazo\ en\ Dias}$ <p>Donde F tendrá los siguientes valores:</p> <p>a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorías y ejecución de obras: F = 0.40.</p> <p>b) Para plazos mayores a sesenta (60) días:</p> <p>b.1) Para bienes, servicios y consultorías: F = 0.25. b.2) Para obras: F = .15.</p> <p>Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.</p> <p>Se considera justificado el retraso, cuando el proveedor acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.</p> <p>Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.</p>	
XVII.	OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN
<p>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 efectuar, cualquier pago o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.</p> <p>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, participación citas integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.</p> <p>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.</p>	
XVIII.	GARANTIAS
No aplicable a contratos de bienes y servicios cuyos montos sean menores o iguales a 50 UIT.	
XIX.	SOLUCION DE CONTROVERSIAS
<p>Las partes acuerdan que toda controversia que surja con motivo de la ejecución, interpretación, modificación o resolución del contrato derivado del presente requerimiento, será resuelta a través de la conciliación y arbitraje como mecanismo de solución de las controversias, conforme a lo establecido en el Artículo 81 de la Ley N.º 32069 – Ley General de Contrataciones Públicas. Las controversias que surjan entre las partes durante la</p>	



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD
- PUNO

RED DE SALUD
CARABAYA



ejecución de la orden de compra o contrato se resuelven mediante conciliación, según el acuerdo de las partes. Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas y su Reglamento. El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 84.9 del artículo 84 de la Ley General de Contrataciones Públicas.

XX. RESOLUCION DE SERVICIO POR INCUMPLIMIENTO

Cualquiera de las partes puede resolver la orden de compra y/o servicio, de conformidad con el numeral 68.1 del artículo 68 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas. De encontrarse en alguno de los supuestos de resolución del contrato, LAS PARTES proceden de acuerdo con lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

XXI. GESTION DE RIESGOS

LAS PARTES realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en la presente orden de compra y/o servicio o el contrato y los documentos que lo conforman, a fin de tomar decisiones informadas, aprovechando el impacto de riesgos positivos y disminuyendo la probabilidad de los riesgos negativos y su impacto durante la ejecución contractual, considerando la finalidad pública de la contratación.



Bernardino Chura Pari
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 56013
UNIDAD DE SEGUROS

FIRMA
(JEFE DE AREA USUARIA)



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYAMINSA
Red de Salud
CARABAYA**FORMATO N°03****TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOCACIÓN DE SERVICIOS**

Órgano, Unidad y/o Área Orgánica:	Unidad de Medicamentos Insumos y Drogas (SISMED)
Actividad Presupuestal del POI (Meta)/Acción Estratégica PEI:	135-9002-3999999-5000850 (Gestión Operativa)
Denominación de la Contratación:	CONTRATAR EL SERVICIO DE REGISTRO Y DIGITACIÓN DE SALIDA DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES. COD ITEM: 210100010584

I. FINALIDAD PÚBLICA

La presente contratación de locación de servicio realizados por personas naturales relacionadas al rol de la entidad; el cual busca contar con el servicio en digitación de PECOSAS de consumo de los Establecimientos de Salud para el cumplimiento del convenio SIS-GORE PUNO, CONVENIOS DE GESTIÓN, así como el cumplimiento del oficio múltiple N° D000198-2024-DGOS-MINSA, MEMORÁNDUM N°487-GR-PUNO-GRDS-DS-DIRESA/DG-2024, CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A LA GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE MANERA OPORTUNA DE LOS PACIENTES.

II. ANTECEDENTES

La Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, la cual dispuso aprobar el Presupuesto Anual de Gastos para el Año Fiscal 2026.

Resolución Jefatural N°000165-2024-SIS/J que Aprueba la "Directiva N° 008-2024-SIS/GNF-V.05 Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud" Convenio SIS, FISSAL y GORE Puno, periodo 2026.

III. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Contratar el SERVICIO DE REGISTRO Y DIGITACIÓN DE SALIDA DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES, para las PECOSAS de consumo de los Establecimientos de Salud e Ingreso y Registro de compras institucionales en el aplicativo SIGA.

IV. ALCANCES DEL SERVICIO:

El servicio a contratar comprende el desarrollo de las siguientes actividades:

NRO	PRODUCTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO	Unidad de Medida	Cantidad Producto
01	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar la actualización de lotes y fechas de vencimiento de los PF, DM y PS en el aplicativo SIGA y FARMAPP, para la apertura del inventario inicial de almacenes. 	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
02	<ul style="list-style-type: none"> Realizar el proceso de Transferencias de PF, DM y PS de otras U.E. en el aplicativo al SIGA, correspondiente al mes. 	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01
03	<ul style="list-style-type: none"> Efectuar el proceso de conciliación entre los aplicativos SIGA y SISMED de la U.E. SALUD MACUSANI. 	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad Mínimo 01



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD - PUNORED DE SALUD
CARABAYA

04	<ul style="list-style-type: none"> Otras actividades relacionadas al servicio prestado que requiera la jefatura responsable. 	Informe / Reporte	Según Demanda y Necesidad
----	---	----------------------	---------------------------------

V. REQUISITOS MÍNIMOS DEL PROVEEDOR/PERFIL DEL CONSULTOR

El proveedor deberá contar con el siguiente perfil mínimo:

REQUISITOS DEL PROVEEDOR

- **Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios:** Técnico en Computación e informática, bachiller en Ingeniería en Sistemas, Bachiller Ingeniería Informática, Bach. En Contabilidad, Bach. Administración y a fines.
- **Experiencia General:** Experiencia Laboral en el sector público y/o Privado no menor a (01) año.

CURSO DE CAPACITACIÓN:

- Curso de capacitación: Computación e Informática nivel básico – intermedio
- * Word, Excel, Power Point y otros (SIGA)

HABILIDADES COMPETENCIAS:

- Capacidad de trabajo en equipo
- Habilidades técnicas
- Habilidades de comunicación a todo nivel
- Aptitud de vocación de servicio
- Responsabilidad.
- Capacidad de trabajo bajo presión.

REQUISITOS MINIMOS:

- Curriculum vitae documentado (foliado)
- Registro Nacional de Proveedores (RNP)
- Ficha RUC activo y habido
- Retención de 4ta Categoría (si corresponde).
- Formato de carta CCI.
- Número de cuenta y CCI.

VI. SEGUROS

De forma excepcional tener un Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), ESSALUD, SIS u otros vigentes, para los proveedores de servicios que desarrollan las actividades de riesgo previstas en el Anexo N° 05 "Lista de actividades comprendidas en el seguro complementario de trabajo de Riesgo" establecido mediante Decreto Supremo N° 003-98-SA y actualizado con el Decreto Supremo N° 008-2022-SA.

VII. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

LUGAR:

Unidad de Medicamentos Insumos y Drogas (SISMED)

Jr. Grau N°511 RED INTEGRADA DE SALUD CARABAYA – Macusani -Puno.

PLAZO:

El plazo para la contratación del servicio es por 03 entregables, Primer entregable (30 días), Segundo entregable (60 días) y Tercer entregable (90 días). desde el día siguiente de la notificación de la orden de servicio, cronograma establecido por el jefe a cargo.

VIII. ENTREGABLES

El presente servicio consta de tres (03) entregables, cuyas actividades están detalladas en el numeral IV. ALCANCES DEL SERVICIO.

Informe de actividades realizadas de acuerdo con el siguiente detalle:

- **Primer Entregable** hasta los 30 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV.



PERÚ

Ministerio de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PUNO

RED DE SALUD CARABAYA



- **Segundo Entregable** hasta los 60 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV.
- **Tercer Entregable** hasta los 90 días calendarios contados a partir del día de Notificada o Recepcionado la Orden de Servicio, detallando las actividades realizadas de acuerdo a lo indicado en el numeral IV.

IX. CONFORMIDAD

La conformidad de la prestación del servicio se dará por la Unidad de Medicamentos y Drogas, después de la recepción del entregable, mediante el informe de actividades por parte del locador. De existir alguna observación, será notificada a fin de subsanar la observación.

X. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

- El pago de la contraprestación se realizará en tres (03) armadas, de acuerdo al cumplimiento de cada entregable.
- El monto del servicio será de 1,700.00 (un mil setecientos con 00/100 soles) por entregable incluido todos los impuestos de ley.
- El monto total del servicio será de (5,100.00) cinco mil cien con 00/100 soles
- La conformidad es según entregable detallado.

Documentación obligatoria a presentar:

- Informe de Actividades y producto desarrollado. (Firmado y emitido por el prestador de servicios).
- Conformidad de Servicios (Firmado por el área usuaria)
- Comprobante de pago y/o Recibo de Honorarios (Emitido por el prestador de servicios).

XI. CONFIDENCIALIDAD

La información generada y a la que tenga acceso el proveedor como producto de la prestación de servicios, son de reserva absoluta. El contratado debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la entidad, en materia de seguridad de la información. Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.

XII. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

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.

XIII. PENALIDADES

Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

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

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto}}{F \times \text{plazo en días}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para servicios en general y consultorías: F=0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días:
 - b.1) Para servicios en general y consultorías: F=0.25.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.

Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.



PERÚ

Ministerio de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PUNO

RED DE SALUD CARABAYA



XIV. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

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

XV. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación, son resueltos mediante trato directo, conciliación y/o acción judicial.



GOBIERNO REGIONAL PUNO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RIS - CARABAYA
[Signature]
Danica Sanca Chavez
QUINTO PARRAQUETICO
COPIA
COORDINACIÓN SISMED

FIRMA Y SELLO DEL JEFE DEL ÁREA USUARIA