

TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACION DE SERVICIOS DE TERCEROS (01) BIOLOGO POR LOCACIÓN PARA BRINDAR ATENCION EN EL SERVICIO DE LABORATORIO DEL C.S. COCACHACRA – RED DE SALUD ISLAY

1. **AREA USUARIA:**

C.S. COCACHACRA - RED DE SALUD ISLAY, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA.

DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

CONTRATACIÓN DE PERSONAL PARA EL SERVICIO DE BIOLOGO PARA BRINDAR ATENCION EN EL SERVICIO DE LABORATORIO PARA EL CENTRO DE SALUD COCACHACRA DE LA RED DE SALUD ISLAY DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

FINALIDAD PÚBLICA:

GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD EN EL CENTRO DE SALUD COCACHACRA, MEDIANTE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN, EN EL PRESENTE AÑO FISCAL 2025.

4. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:**

REALIZAR ANÁLISIS CLÍNICOS DE LABORATORIO

5. **DESCRIPCIÓN ESPECIFICA:**

- PARTICIPAR EN EL PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE LABORATORIO HEMATOLÓGICOS BIOQUÍMICOS MICROBIOLÓGICOS INMUNOLÓGICOS EN MUESTRAS Y FLUIDOS.
- RECOLECTAR, IDENTIFICAR, CONSERVAR Y TRANSPORTAR ADECUADAMENTE MUESTRAS DE SANGRE, ORINA, FLUIDOS CORPORALES, ETC.
- RECEPCION Y PREPARACION DE MUESTRAS, GESTION DE MUESTRA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DE LOS BLOQUES Y LAMINAS PARA SU CONSERVACION.

6. **DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

- PARTICIPAR EN EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOLÓGICA CITOGENÉTICA EN MUESTRAS Y FLUIDAS DE ORIGEN HUMANO.
- ORIENTAR SOBRE LAS SOBRE LAS CONDICIONES PREANALÍTICAS AL USUARIO.
- PARTICIPAR EN EL PROCESO DE TOMA, RECEPCIÓN, TRANSPORTE Y REGISTRO DE LA MUESTRA.
- PREPARAR LOS MATERIALES Y REACTIVOS PARA SU USO.
- REGISTRAR LOS REPORTES Y RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS CLÍNICOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS.
- PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYAN A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASIGNADAS DE ACUERDO AL ÁREA DE TRABAJO.
- PARTICIPAR EN ACTIVIDADES PREVENTIVAS DIRIGIDAS A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD A TRAVÉS DEL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS INDICADAS.
- PARTICIPAR EN ELABORACIÓN DE GUÍAS Y OTROS DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS DE PROCEDIMIENTOS EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA.
- DESARROLLAR O PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN, DE INTERÉS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEBIDAMENTE AUTORIZADO.
- OTRAS FUNCIONES DELEGADAS POR EL JEFE INMEDIATO ALINEADAS A LAS FUNCIONES DEL CARGO O ASIGNADAS POR NORMA EXPRESA

7. **REQUISITOS DE CALIFICACION DEL POSTOR:**

FORMACIÓN ACADÉMICA

NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO

GRADO /SITUACION ACADEMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO: TITULO / LICENCIATURA VALIDADO POR SUNEDU



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"



03
Gerencia Regional de Salud

GOBIERNO REGIONAL

OTROS:

- SE REQUIERE COLEGIATURA
- SE REQUIERE HABILITACION VIGENTE
- SE REQUIERE RESOLUCION TÉRMINO DE SERUMS OFIMÁTICA BÁSICA

EXPERIENCIA LABORAL:

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL DESEMPEÑANDO LABORES COMO BIÓLOGO, YA SEA EN SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO O RELACIONADOS AL CARGO.

LA EXPERIENCIA SERÁ ACREDITADA CON CONSTANCIAS Y/O CERTIFICADOS, CONTRATOS Y ORDENES DE SERVICIO CON SU RESPECTIVA CONSTANCIA DE CONFORMIDAD, RESOLUCIONES CON SU DOCUMENTO DE CESE.



OTROS:

- SE REQUIERE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES VIGENTE Y ACTUALIZADO (RNP).
- ADJUNTAR CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI.
- SE REQUIERE CONTAR CON REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES (RUC) VIGENTE.
- DECLARACIÓN JURADA PARA COMPRAS Y/O SERVICIOS MENORES A 8 UITs
- DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM.
- DECLARACIONES JURADAS DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA.
- DECLARACIÓN DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.
- DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO. DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR DOBLE REMUNERACIÓN DEL ESTADO
- FOTOCOPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (VIGENTE).
- SE REQUIERE FORMATO DE COTIZACIÓN DE SERVICIOS.

*PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO EL CONTRATISTA, UNA VEZ ADJUDICADA LA PLAZA DEBERÁ CONTAR CON:

- SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SCTR.

*TODA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA A EXCEPCIÓN DE LOS FORMATOS ENTREGADOS, SERÁN EN COPIA SIMPLE Y FOLIADA DE ATRÁS HACIA DELANTE".

8. LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO

EL SERVICIO SE REALIZARÁ EN EL CENTRO DE SALUD DE COCACHACRA - RED DE SALUD ISLAY, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA.

9. INCUMPLIMIENTO

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO CONSTITUYE CAUSAL DE RESOLUCIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. LA ENTIDAD, POR DECISIÓN UNILATERAL, PODRÁ RESOLVER EL PRESENTE CONTRATO, SIN PAGO DE INDEMNIZACIÓN POR NINGÚN CONCEPTO AL PROVEEDOR, A SIMPLE SOLICITUD DE LA ENTIDAD. PARA ELLO, LA ENTIDAD COMUNICARÁ POR ESCRITO AL DOMICILIO O CORREO ELECTRÓNICO DEL PROVEEDOR, SOBRE LA RESOLUCIÓN DEL CONTRATO.

10. FORMA DE PAGO

EL PLAZO DE LA CONTRATACIÓN ES POR **75 DÍAS CALENDARIOS**, QUE SE COMPUTA DESDE EL DÍA SIGUIENTE DE NOTIFICADO LA ORDEN DE SERVICIO VÍA CORREO ELECTRÓNICO DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

	FORMA DE PAGO	PARCIAL
PRIMER INFORME	25 DIAS CALENDARIO	S/ 6,400.00
SEGUNDO INFORME	50 DIAS CALENDARIO	S/ 6,400.00

www.saludarequipa.gob.pe

GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Cambio y Desarrollo

Av. De La Salud S.M. Corredor / Telf: 054 235185 054 235155 Fax: 054 247680



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



Gerencia
Regional de
Salud

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

GOBIERNO REGIONAL

TERCER INFORME	75 DIAS CALENDARIO	S/ 6,400.00
TOTAL		S/ 19,200.00

EL PAGO SE REALIZARÁ EN SOLES, A LA ENTREGA DE CADA INFORME, SEGÚN CORRESPONDA, PREVIA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PROVEEDOR, EMITIENDO SU RECIBO POR HONORARIO Y SUSPENSIÓN DE 4TA CATEGORÍA, PARA REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE



CONFORMIDAD DEL SERVICIO

LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO SERÁ OTORGADA POR EL ÁREA USUARIA, SIENDO ESTA REMITIDA AL DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS, PREVIO INFORME DE LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS, CUMPLIDAS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 05 DÍAS CALENDARIOS CONTABILIZADOS AL DÍA SIGUIENTE DE FINALIZAR EL SERVICIO

12. PENALIDAD POR MORA:

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 QUE LE SEA IMPUTABLE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 120 DEL REGLAMENTO.

13. ANTICORRUPCIÓN Y ANTI SOBORNO

A LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE CONTRATO, EL CONTRATISTA DECLARA Y GARANTIZA NO HABER OFRECIDO, NEGOCIADO, PROMETIDO O EFECTUADO NINGÚN PAGO O ENTREGA DE CUALQUIER BENEFICIO O INCENTIVO ILEGAL, DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, A LOS EVALUADORES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN O CUALQUIER SERVIDOR DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

ASIMISMO, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A MANTENER UNA CONDUCTA PROBA E ÍNTEGRA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, Y DESPUÉS DE CULMINADO EL MISMO EN CASO EXISTAN CONTROVERSIAS PENDIENTES DE RESOLVER, LO QUE SUPONE ACTUAR CON PROBIDAD, SIN COMETER ACTOS ILÍCITOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE.

AUNADO A ELLO, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A ABSTENERSE DE OFRECER, NEGOCIAR, PROMETER O DAR REGALOS, CORTESÍAS, INVITACIONES, DONATIVOS O CUALQUIER BENEFICIO O INCENTIVO ILEGAL, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A FUNCIONARIOS PÚBLICOS, SERVIDORES PÚBLICOS, LOCADORES DE SERVICIOS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DEL ÁREA USUARIA, DE LA DEPENDENCIA ENCARGADA DE LA CONTRATACIÓN, ACTORES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y/O CUALQUIER SERVIDOR DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, CON LA FINALIDAD DE OBTENER ALGUNA VENTAJA INDEBIDA O BENEFICIO ILÍCITO. EN ESA LÍNEA, SE OBLIGA A ADOPTAR LAS MEDIDAS TÉCNICAS, ORGANIZATIVAS Y/O DE PERSONAL NECESARIAS PARA ASEGURAR QUE NO SE PRACTIQUEN LOS ACTOS PREVIAMENTE SEÑALADOS.

ADICIONALMENTE, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A DENUNCIAR OPORTUNAMENTE ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES LOS ACTOS DE CORRUPCIÓN O DE INCONDUCTA FUNCIONAL DE LOS CUALES TUVIERA CONOCIMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CON LA ENTIDAD CONTRATANTE.

TRATÁNDOSE DE UNA PERSONA JURÍDICA, LO ANTERIOR SE EXTIENDE A SUS ACCIONISTAS, PARTICIPACIONISTAS, INTEGRANTES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN, APODERADOS, REPRESENTANTES LEGALES, FUNCIONARIOS, ASESORES O CUALQUIER PERSONA VINCULADA A LA PERSONA JURÍDICA QUE REPRESENTA; COMPROMETIÉNDOSE A INFORMARLES SOBRE LOS ALCANCES DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.

FINALMENTE, EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN ESTA CLÁUSULA, DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, OTORGA A LA ENTIDAD CONTRATANTE EL DERECHO

GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Cambio y Desarrollo



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



Gerencia
Regional de
Salud

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

GOBIERNO REGIONAL

DE RESOLVER TOTAL O PARCIALMENTE EL CONTRATO. CUANDO LO ANTERIOR SE PRODUZCA POR PARTE DE UN PROVEEDOR ADJUDICATARIO EL INCUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE CLÁUSULA CONLLEVARÁ QUE SEA EXCLUIDO. EN NINGÚN CASO, DICHAS MEDIDAS IMPIDEN EL INICIO DE LAS ACCIONES CIVILES, PENALES Y ADMINISTRATIVAS A QUE HUBIERA LUGAR.

14. RESOLUCIÓN DE CONTRATO

CUALQUIERA DE LAS PARTES PUEDE RESOLVER; TOTAL O PARCIAL EL CONTRATO 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 A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 122 DEL REGLAMENTO.

15. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 81.3 DE LA LEY, EN CASO DE DISPUTAS ENTRE LA ENTIDAD Y EL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, LAS PARTES PACTAN LA CONCILIACIÓN COMO MECANISMO DE SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS.

16. GESTIÓN DE RIESGOS

LAS PARTES REALIZAN LA GESTIÓN DE RIESGOS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN 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.

SEDE DE LA MICRORED COCACHACRA
CENTRO DE SALUD COCACHACRA
JEFATURA DE LA MICRORED COCACHACRA
Fiorela Lilián Manchego Ramirez
D^{ca}. Fiorela Lilián Manchego Ramirez
JEFE DE LA MICRORED COCACHACRA
CEP 79922 / DNI 45823737