



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



Gerencia  
Regional  
Salud

GOBIERNO REGIONAL

## TÉRMINOS DE REFERENCIA

### CONTRATACION DE (02) MEDICO GENERAL PARA BRINDAR CONSULTA EXTERNA POR LOCACIÓN DE SERVICIOS PARA EL C.S. COCACHACRA – RED DE SALUD ISLAY

#### 1. AREA USUARIA SOLICITANTE:

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

#### 2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO:

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE (02) MEDICO GENERAL PARA BRINDAR CONSULTA PARA EL CENTRO DE SALUD COCACHACRA DE LA RED DE SALUD ISLAY DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

#### 3. 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 2026.

#### 4. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO:

CONTAR CON (02) MEDICO GENERAL PARA BRINDAR CONSULTA BRINDAR ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL DE COMPETENCIA MEDICA ESPECIALIZADA A PACIENTES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION, DE ACUERDO AL MODELO DE CUIDADO INTEGRAL, SEGÚN LAS NECESIDADES DE SALUD, CARTERA DE SERVICIOS Y GUÍAS DE ATENCION ESTABLECIDAS.

#### 5. ACTIVIDADES A REALIZAR :

- PLANIFICAR, ORGANIZAR, COORDINAR, EJECUTAR, EVALUAR E INFORMAR LAS ACTIVIDADES DE SALUD DIRIGIDAS A LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE ACUERDO CON LAS GUIAS, NORMAS Y DIRECTIVAS DE ATENCIÓN ESTABLECIDAS.
- SUPERVISAR LA APLICACIÓN ADECUADA DEL TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO PARA EL PACIENTE DE ACUERDO A NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN APROBADOS
- IMPLEMENTAR EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.
- BRINDAR ATENCIÓN A LA POBLACIÓN EN GENERAL, TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA
- ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS, EXPEDIR CERTIFICADOS DE NACIMIENTO, DEFUNCIÓN Y OTROS QUE SE ENCUENTREN ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES.
- EJERCER SUS FUNCIONES DENTRO DEL MARCO DEL RESPETO DEL DERECHO DE LOS PACIENTES Y DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.
- REALIZAR INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR RIESGOS Y DAÑOS QUE AFECTAN LA SALUD INDIVIDUAL Y LA SALUD PÚBLICA, CONSIDERANDO EL ESCENARIO EPIDEMIOLÓGICO ACTUAL.
- CUANDO CORRESPONDA, PODRÁ SUPERVISAR A EQUIPOS DE MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES
- CUMPLIR 150 HORAS MENSUALES DE ACUERDO A LOS TURNOS ROTATIVOS
- OTRAS ACTIVIDADES Estrictamente relacionadas con el objetivo del servicio que sean coordinadas con el responsable del area usuaria.

#### 6. PERFIL MINIMO REQUERIDO

##### FORMACIÓN ACADÉMICA

NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO

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

##### OTROS:

SE REQUIERE COLEGIATURA VIGENTE.

SE REQUIERE HABILITACION VIGENTE

SE REQUIERE RESOLUCION TÉRMINO DE SERUMS

OFIMÁTICA BÁSICA



# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



GOBIERNO REGIONAL

Gerencia  
Regional  
Salud

## EXPERIENCIA LABORAL:

- EXPERIENCIA GENERAL  
(01) AÑO EN SECTOR PÚBLICO O PRIVADO INCLUYENDO SERUMS
- EXPERIENCIA ESPECIFICA  
(01) AÑO DE EXPERIENCIA EN LA FUNCIÓN O MATERIA.

## LA CUAL SERÁ ACREDITADA CON:

- CONTRA TOS Y/O ORDENES DE SERVICIO CON SUS RESPECTIVAS CONSTANCIAS DE SERVICIO
- CONSTANCIA DE TRABAJO Y/O CERTIFICADOS DE TRABAJO

## 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".

## 7. LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO

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

## 8. PERIODO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

EL SERVICIO SE PRESTARÁ EN UN PLAZO DE 60 DÍAS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.

## 9. FORMA DE PAGO

EL PAGO SE REALIZARÁ EN SOLES DE FORMA PARCIAL, PREVIA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL LOCADOR.

LOS EFECTOS DE PAGO DE LAS CONTRAPRESTACIONES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA, SE DEBERÁ CONTAR COMO MÍNIMO CON LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

COPIA DE O/S  
CONFORMIDAD DE SERVICIO  
COMPROBANTE DE PAGO (RECIBO POR HONORARIOS).  
SUSPENSIÓN DE 4TA CATEGORÍA DE CORRESPONDER  
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL CCI.

LOS PAGOS SE REALIZARÁN DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

**PRIMER ENTREGABLE:** PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS 30 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.

**SEGUNDO ENTREGABLE:** PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS 60 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES DE NOTIFICADA LA ORDEN DE SERVICIO.





# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



GOBIERNO REGIONAL

Gerencia  
Regional  
Salud

NRO DE INFORMES	MONTO A PAGAR POR LOCADOR	MONTO A PAGAR POR LOCADOR	PLAZO A REALIZACION
PRIMER INFORME	S/ 8,500.00	S/ 8,500.00	30 DIAS CALENDARIO
SEGUNDO INFORME	S/ 8,500.00	S/ 8,500.00	60 DIAS CALENDARIO
<b>TOTAL</b>	<b>S/ 17,000.00</b>	<b>S/ 17,000.00</b>	<b>S/ 34,000.00</b>

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.

## 10. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

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

## 11. PENALIDAD DE 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 DE LA LEY N° 32069, LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS.

## 12. 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 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





# GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



GOBIERNO REGIONAL

Gerencia  
Regional  
Salud

QUE SEA EXCLUIDO. EN NINGÚN CASO, DICHAS MEDIAS IMPIDEN EL INICIO DE LAS ACCIONES CIVILES, PENALES Y ADMINISTRATIVAS A QUE HUBIERA LUGAR.

## 13. 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.

## 14. 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.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD ISLAY

Dr. Humberto M. Araujo Vega  
Director Ejecutivo  
C.M.P. 85983 R.N.A. A11020

RED DE SALUD ISLAY  
MICRO RED COCACHACRA  
CENTRO DE SALUD COCACHACRA

Lic. Fiorela Lilian Manchego Ramírez  
JEFE DE LA MICRORED COCACHACRA  
C.F.P. 79922 / DNI: 45823737