

ANEXO N° 3

**FORMATO DE TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
DE 20 TECNICOS DE ENFERMERIA**

I. OBJETIVO DEL SERVICIO	Contratar (20) TECNICOS DE ENFERMERIA bajo la modalidad de locación de servicios, para realizar actividades de ATENCION, CUIDADO Y MANEJO CLINICO DE PACIENTES POR DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA EN UVICLIN FCIA DE MORA, HOSP.LAREDO, SAGRADO CORAZÓN Y HOSPITAL LA NORIA											
II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	C.-Servicio de Técnicos y/o Auxiliares de enfermería - Organizar y operativizar el proceso de atención y control de la población objetivo en las actividades de atención integral cumpliendo con lo establecido según los protocolos de la Institución y normas técnicas del daño a atender. - Atención de pacientes febriles y pacientes con Dengue. Cada atención debe ser registrada, evaluado y reportado en la Hoja HIS. - Establecer los procedimientos operativos para el control de la Enfermedad del Dengue y otras metaxénicas. - Coordinar para la aceptación de referencias del primer nivel de atención - Brinda atención del paciente en sus necesidades físicas, biológicas y espirituales - Cumplir con las actividades que le asigna la Enfermera - Capacitación en servicio en forma sostenida. - Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato superior.											
III. PERFIL REQUERIDO	C.-Servicio de Técnicos y/o Auxiliares de enfermería <table border="1"> <tr> <td data-bbox="432 1234 624 1312">Formación Académica</td><td data-bbox="624 1234 1490 1312"> • Título de técnico Y/O Auxiliar de Enfermería </td></tr> <tr> <td data-bbox="432 1312 624 1451">Experiencia Laboral</td><td data-bbox="624 1312 1490 1451"> Experiencia General • Experiencia no menor de 6 meses en el ámbito público y/o privado brindando servicios de técnica en enfermería </td></tr> <tr> <td data-bbox="432 1451 624 1529">capacitación</td><td data-bbox="624 1451 1490 1529"> • Acreditar capacitación y/o actividades en Dengue: Cursos, seminarios, diplomados, taller en Prevención y control Sanitario del Dengue y otros similares </td></tr> <tr> <td data-bbox="432 1529 624 1738">Habilidades o Competencias</td><td data-bbox="624 1529 1490 1738"> • Constancia de RNP (Registro Nacional de Proveedores) • C.C.I. (NO DEL BANCO DE A NACION) • Declaración jurada simple de no tener vinculo donde labore con otra institución • RUC. Activo y habido </td></tr> <tr> <td data-bbox="432 1738 624 1892">Otros (Adjunto)</td><td data-bbox="624 1738 1490 1892"> • Anexo N.º 03: DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR • Anexo N° 04: CARTA OFERTA ECONÓMICA • Anexo N° 05: CARTA DE AUTORIZACIÓN </td></tr> </table>		Formación Académica	• Título de técnico Y/O Auxiliar de Enfermería	Experiencia Laboral	Experiencia General • Experiencia no menor de 6 meses en el ámbito público y/o privado brindando servicios de técnica en enfermería	capacitación	• Acreditar capacitación y/o actividades en Dengue: Cursos, seminarios, diplomados, taller en Prevención y control Sanitario del Dengue y otros similares	Habilidades o Competencias	• Constancia de RNP (Registro Nacional de Proveedores) • C.C.I. (NO DEL BANCO DE A NACION) • Declaración jurada simple de no tener vinculo donde labore con otra institución • RUC. Activo y habido	Otros (Adjunto)	• Anexo N.º 03: DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR • Anexo N° 04: CARTA OFERTA ECONÓMICA • Anexo N° 05: CARTA DE AUTORIZACIÓN
Formación Académica	• Título de técnico Y/O Auxiliar de Enfermería											
Experiencia Laboral	Experiencia General • Experiencia no menor de 6 meses en el ámbito público y/o privado brindando servicios de técnica en enfermería											
capacitación	• Acreditar capacitación y/o actividades en Dengue: Cursos, seminarios, diplomados, taller en Prevención y control Sanitario del Dengue y otros similares											
Habilidades o Competencias	• Constancia de RNP (Registro Nacional de Proveedores) • C.C.I. (NO DEL BANCO DE A NACION) • Declaración jurada simple de no tener vinculo donde labore con otra institución • RUC. Activo y habido											
Otros (Adjunto)	• Anexo N.º 03: DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR • Anexo N° 04: CARTA OFERTA ECONÓMICA • Anexo N° 05: CARTA DE AUTORIZACIÓN											



IV.-ENTREGABLE

El servicio realizado será presentado en (03) informes y (3) entregables según el siguiente cuadro:

C.-SERVICIO DE TÉCNICOS Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA

Primer Entregable	HASTA LOS 30 DÍAS CALENDARIO, EL CUAL EMPIEZA A REGIR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIO Y/O DESDE LA NOTIFICACION DE INICIO DEL SERVICIO A PARTIR DE LA VALIDACION, SEGÚN NECESIDAD. • Apoyo Implementación de registro de febriles y pacientes atendidos • Apoyo Consolidación y análisis del reporte HISS de pacientes atendidos • Apoyo en el monitoreo de pacientes hospitalizados
Segundo Entregable	HASTA LOS 60 DÍAS CALENDARIO, EL CUAL EMPIEZA A REGIR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIO Y/O DESDE LA NOTIFICACION DE INICIO DEL SERVICIO A PARTIR DE LA VALIDACION, SEGÚN NECESIDAD. • Apoyo Implementación de registro de febriles y pacientes atendidos • Apoyo Consolidación y análisis del reporte HISS de pacientes atendidos • Apoyo en el monitoreo de pacientes hospitalizados
Tercer Entregable	HASTA LOS 90 DÍAS CALENDARIO, EL CUAL EMPIEZA A REGIR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIO Y/O DESDE LA NOTIFICACION DE INICIO DEL SERVICIO A PARTIR DE LA VALIDACION, SEGÚN NECESIDAD. • Apoyo Implementación de registro de febriles y pacientes atendidos • Apoyo Consolidación y análisis del reporte HISS de pacientes atendidos • Apoyo en el monitoreo de pacientes hospitalizados



04

V.-CRONOGRAMA DE ENTREGABLES:

EL PAGO PARA EL SERVICIO DE ATENCION MEDICA -MEDICOS GENERALES

VI.- CONFORMIDAD DEL SERVICIO		EL PAGO DE SERVICIO DE TÉCNICOS Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA				
		NIVEL DE AVANCE	MONTO A PAGAR	N° TECNICOS DE ENFERMERIA	MONT O TOTAL	PLAZO DE REALIZACION DEL SERVICIO
		Primer Entregable	2,900	20	58,000	Hasta los 30 días calendario, el cual empieza a regir a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio y/o desde la notificación de inicio del servicio a partir de la validación, según necesidad.
		Segundo Entregable	2,900	20	58,000	Hasta los 60 días calendario, el cual empieza a regir a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio y/o desde la notificación de inicio del servicio a partir de la validación, según necesidad.
		Tercer Entregable	2,900	20	58,000	Hasta los 90 días calendario, el cual empieza a regir a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio y/o desde la notificación de inicio del servicio a partir de la validación, según necesidad.
VII.-PLAZO DE EJECUCIÓN		El proveedor se obliga a prestar las actividades descritas en el presente término de referencia, según programación horaria del establecimiento de salud por el periodo comprendido de 90 días calendarios a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio hasta la culminación de la misma. del director del Hospital la misma que deberá ser otorgada en un plazo no mayor de siete (07) días calendarios y el Visto bueno. de la Coordinadora de la E SEGÚN FORMATO 2				
VIII.- FORMA DE PAGO		El monto total del servicio, incluirá los impuestos y contribuciones de Ley, a cancelar dentro de los diez (10) días posteriores a la entrega de la conformidad de los productos, de acuerdo a las actividades mencionadas en el ítem II. Descripción del Servicio. Dicho pago se realizará previa presentación de la siguiente documentación en el área de servicios de la unidad de logística de la Red de Salud Trujillo: 1. Recibo por honorarios electrónico. 2. Informe de actividades realizadas. 3: Conformidad del jefe de Establecimiento de Salud. El pago por la contraprestación se afectará a la Fuente de Financiamiento recursos ordinarios en el clasificador 2.3.2 9.11 – Locación de servicios.				
IX.- PENALIDADES		Si el proveedor no cumple con las actividades encomendadas dentro del plazo estipulado, la Entidad le aplicará una penalidad por cada día de atraso hasta por un monto máximo equivalente al 10% del monto del contrato. La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente formula: Penalidad diaria = $\frac{0.10 \times \text{Monto}}{\text{F} \times \text{Plazo en días}}$ Para plazos menores o iguales a 60 días F=0.40 Para plazos mayores a 60 días F=0.25 La Entidad tiene derecho para exigir, además de la penalidad, el cumplimiento de la obligación.				
X.-RESOLUCION DEL CONTRATO Y/U ORDEN		En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la U.E 409 procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 164 y 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.				

