

ANEXO N° 2

**FORMATO DE TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE
SERVICIOS DE 6 TÉCNICOS DE ENFERMERÍA**

I. OBJETIVO DEL SERVICIO	Contratar SEIS (6) de TÉCNICOS DE ENFERMERÍA bajo la modalidad de locación de servicios, para realizar actividades de seguimiento y control de pacientes. captación de febriles probables de dengue											
II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	B.-Servicio de Técnicos - 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 <table><tr><td>Formación Académica</td><td> • Título de técnico </td></tr><tr><td>Experiencia Laboral</td><td>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>capacitación</td><td> • 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>Habilidades o Competencias</td><td> • 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>Otros (Adjunto)</td><td> • 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	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											
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:

B.-SERVICIO DE TÉCNICOS

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 ambulatorios
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 ambulatorios
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 ambulatorios

V.-CRONOGRAMA DE ENTREGABLES:

EL PAGO DE SERVICIO DE TÉCNICOS

NIVEL DE AVANCE	MONTO A PAGAR	N° TECNICOS DE ENFERMERIA	MONTO TOTAL	PLAZO DE REALIZACION DEL SERVICIO
Primer Entregable	2,900	6	17,400	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	6	17,400	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	6	17,400	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.

VI.-PLAZO DE EJECUCIÓN	El proveedor se obliga a prestar las actividades descritas en el presente término de referencia, según programación horaria del establecimiento al cual se le asigna 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.
VII.- CONFORMIDAD DEL SERVICIO	La conformidad estará a cargo del director y/o jefe del establecimiento 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 Estrategia de la Red Trujillo
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: 4. Recibo por honorarios electrónico. 5. Informe de actividades realizadas. 6. 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: $\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{\text{FxPlazo en días}}$ 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.

