

TÉRMINOS DE REFERENCIA**1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Contratación del SERVICIO DE REVISION DE EXPEDIENTES DE PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS, para la UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA del HHV.

2. DEPENDENCIA SOLICITANTE

UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA del HHV.

3. FINALIDAD PÚBLICA

La presente contratación contribuirá en fortalecer el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud que brinda la institución en el marco del Aseguramiento Universal y los convenios vigentes con la IAFAS SIS (Seguro Integral de Salud) para el cumplimiento de las metas institucionales y las responsabilidades emanadas del convenio con la IAFAS SIS (Seguro Integral de Salud).

4. OBJETO DE LA CONTRATACION

Contratar a una persona jurídica que preste el SERVICIO DE REVISION DE EXPEDIENTES DE PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS

5. ACTIVIDADES DEL POI

SA0100013300473: PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS SUBSIDIADAS NO TARIFADO

6. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

- ✓ Debe ser persona jurídica.
- ✓ No puede tener impedimentos para contratar con el Estado.
- ✓ Contar con equipamiento y apoyo administrativo adecuado.
- ✓ De contar con inscripción vigente en el RNP y no estar inhabilitado.
- ✓ Contar con RUC (activo) y comprobantes de pago autorizados por la SUNAT.
- ✓ Tener Código de Cuenta Interbancario (CCI).

PERSONAL CLAVE:**A. Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios:**

- ✓ 1 Bachiller universitario y/o Título técnico (03 años)
- ✓ Contar con curso de ofimática básico (acreditar mínimo 12 Horas)

B. Experiencia:

Acreditar experiencia laboral, mínimo de un (1) año en instituciones públicas y/o privadas.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- ✓ Elaborar expedientes de solicitud de levantamiento de observación según normativa vigente. - 1 Informe Técnico de levantamiento de expedientes observados.
- ✓ Archivar de Fuas Consulta Externa de los Asegurado cumpliendo correctamente la directiva del FUA y correcto Registro de estas. - Cantidad mínimo 2,600
- ✓ Seguimiento de altas Hospitalarias de los diferentes pabellones y/o sala de observación, adjuntando el reporte de Farmacia, laboratorio y otros de corresponder. - Cantidad mínimo 20 Prestaciones
- ✓ Informe de Estado Situacional de Prestaciones Observadas. - Cantidad mínimo 1 Informe
- ✓ Nota Informativa de Incidencias durante el proceso administrativo. - Cantidad mínimo 1 Informe
- ✓ Otras actividades asignadas por la coordinación de UFSRCR.

8. ENTREGABLES / PRODUCTOS

Los entregables incluirán la misma cantidad de actividades cuantificadas por cada entregable, asegurando uniformidad en el cumplimiento de objetivos.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Mg Mc Jheny D. Bernal Vergara
CAMP. 2024. F. 04. 01. 058
UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS DEL HHV

Primer Entregable	Informe de las actividades desarrolladas en marco de la ejecución de la prestación, de acuerdo con lo establecido en el numeral 7. Plazo máximo: deberá ser presentado hasta los diez (10) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio.
Segundo Entregable	Informe de las actividades desarrolladas en marco de la ejecución de la prestación, de acuerdo con lo establecido en el numeral 7. Plazo máximo: deberá ser presentado hasta los veinte (20) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio.
Tercer Entregable	Informe de las actividades desarrolladas en marco de la ejecución de la prestación, de acuerdo con lo establecido en el numeral 7. Plazo máximo: deberá ser presentado hasta los treinta (30) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio.

9. Plazo de ejecución:

El plazo de ejecución del presente servicio es hasta los treinta (30) días calendarios desde el día siguiente de notificada la orden de servicio.

10. LUGAR DE EJECUCION DEL SERVICIO

La ejecución del servicio se llevará a cabo en las instalaciones del Hospital Hermilio Valdizán – Unidad Funcional de Seguros, Referencia y Contrarreferencia, situada en Carretera Central Km 3.5 Nro. S/N (Mercado de Productores de Santa Anita), Lima – Lima – Santa Anita.

11. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio será emitida por **AREA USUARIA: Unidad Funcional de Seguros, Referencia y Contrarreferencia**, previo informe de la prestación del servicio.

12. FORMA DE PAGO:

El pago se realizará en tres (03) armadas iguales, a la presentación de cada entregable, previa conformidad del área usuaria y adjuntando el respectivo comprobante de pago a nombre del Hospital Hermilio Valdizán.

13. PENALIDADES APLICABLES

Penalidad por mora: Se aplicará al CONTRATISTA la penalidad establecida en el artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Resolución del contrato: Se podrá resolver el contrato y/u orden de servicio cuando se presenta alguna de las siguientes causales:

- Por incumplimiento injustificado de las obligaciones contractuales, legales o reglamentarias a su cargo, pese a haber sido requerido para ello.
- Por acumulación del monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, en la ejecución de la prestación a su cargo.
- Por la paralización o reducción injustificada de la ejecución de la prestación, pese a haber sido requerido para corregir dicha situación.
- Por caso fortuito, fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad de la ejecución, amparo de un hecho o evento extraordinario, imprevisible e irresistible; o por un hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato, orden de compra o servicio, que no sea imputable a las partes.
- Por desaparición de la necesidad, con el debido sustento presentado por el área usuaria.
- Por mutuo acuerdo entre las partes, puede realizarse la resolución de forma total o parcial del contrato, orden de compra o servicio, previa opinión del área usuaria.

14. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

La información y material producido bajo los términos de este servicio, tales como escritos, medios magnéticos, digitales, y demás documentación generados por el servicio, pasará a propiedad del HHV. **EL CONTRATISTA** deberá mantener la confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de la información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación del Servicio.

15. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

- La responsabilidad por vicios ocultos se aplicará de conformidad con lo establecido en el artículo 173° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado; no deberá ser menor a un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada, salvo que la naturaleza del servicio así lo establezca.

16. CLAUSULA ANTICORRUPCIÓN

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, a personas vinculadas a las que se refiere en el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal con relación al contrato.

Asimismo, EL CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato y/o orden de servicio, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente a personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se haga.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

Mg Mc Jheny D. Bernal Vergara
CMP 45484 RNAA01058
EMPLOADA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS DEL H.H.V.

FIRMA Y SELLO