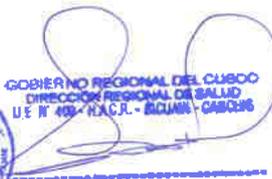


CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO	
CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL POR TERCEROS	
CONTRATACION DE (01) MEDICO AUDITOR	
CONTRATACION DE (01) LICENCIADA EN ENFERMERIA Y/O LICENCIADA EN OBTETRICIA	
PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	DE MARTES 19 AL 22 DE SETIEMBRE DEL 2023
PRESENTAR DOCUMENTOS: 1.- CURRICULUM VITAE DESCRIPTIVO , SEGÚN TDR. ADJUNTO 2.- PROPUESTA ECONOMICA HOJA DE COTIZACION 3.- LUGAR DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS: MESA DE PARTES : 8:00 AM A 16:30 PM CON FUT	PRESENTACION DE CV 19, 20,21 Y 22 DE SETIEMBRE DE 8:00 AM A 13:00 PM EN MESA DE PARTES DEL HACR-S.
EVALUACION DE EXPEDIENTES	22 DE SETIEMBRE DEL 2023 (A PARTIR DE 3:00 PM A 5:00PM)
RESULTADOS (EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL)	25 DE SETIEMBRE DEL 2023
SUSCRIPCION DE CONTRATO	26 DE SETIEMBRE DEL 2023 (8:00 AM) EN LA OFICINA DE LOGISTICA




 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 U.E. N° 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ  
 Edith Teresa Ochoa Gallegos  
 OBSTETRA C.O.P. 30741  
 JEFE DE UNIDAD DE SEGUROS




 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 U.E. N° 409 - HACR. - BILQUIN - CARONG  
 Luis Champi Ccesa  
 (e) UNIDAD DE LOGISTICA

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 UNIDAD EJECUTORA 409 - HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-ZACUANI  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
 SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Nº 0552-2023

RAZÓN SOCIAL: ..... FECHA: 19/09/2023  
 R.U.C. N°: ..... TELEFONO: .....  
 DIRECCIÓN: ..... CELULAR: .....  
 DEP. PROVINCIA: ..... CORREO: .....  
 SEGÚN: INFORME Nº 275-2023-GR-CUSCO/GRSC/UE-409-HACRS/JUS. CONTACTO: .....  
 Srs. Sirvase Cotizarlos los bienes y/o servicios que se detalla líneas abajo, debiendo presentar el documento debidamente firmado y sellado por el representante legal de la empresa.

ITEM	CANTIDAD	U.M.	ARTICULOS DETALLE	PRECIOS ACTUALIZADOS	
				P.U. \$I.	TOTAL
01	01	SERVICIO	<b>SERVICIO DE MEDICO AUDITOR</b>  <b>PERFIL DEL PUESTO</b> • Titulo de médico – cirujano • Registro en el colegio profesional • Certificado de habilitación profesional • Resolución de términos de SERUMS. • Experiencia laboral mínima de tres meses en oficina de seguros y afines • Contar con registro nacional de proveedores (RNP) <b>CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO</b> Conocimiento de normalidad vigente para la gestión de la historia clínica • Conocimiento en normalidad de guías de práctica clínica • Conocimiento en prestaciones de la salud SIS y convenios • Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada  <b>REQUISITOS</b>  <b>PRINCIPALES FUNCIONES A DESARROLLAR</b> - Auditoría y control prestacional a Formatos Unicos de Atención de Consultorios Externos de pacientes asegurados al SIS y convenios en su totalidad, atendidos en el mes. - Auditoría y procesamiento al aplicativo de SALUDPOL las historias clínicas atendidas en emergencia, hospitalización, consultorios externos y apoyo al diagnóstico de SALUDPOL en su totalidad, atendidos en el mes. - Auditoría y control prestacional a Formatos Unicos de Atención de Consultorios Externos de pacientes asegurados al SIS. • Control de calidad a las historias clínicas de alta de hospitalización de los servicios de Cirugía y Traumatología, Medicina, Pediatría y Ginecoobstetricia de pacientes asegurados al SIS, SALUDPOL y SOAT - Implementar nuevos mecanismos de control para la auditoría de historias clínicas. - Evaluar los avances y cumplimiento de metas - Analizar la productividad de atenciones de pacientes SOAT - Analizar la productividad de atenciones de pacientes SALUDPOL - Participación en las capacitaciones por parte de la GERESA CUSCO - Participar en las SME supervisión médica electrónica - Participar en los procesos de control prestación programadas de prestaciones SIS por la Unidad Desconcentrada Regional (UDR) TDR <span style="float: right;"><b>SE ADJUNTA</b></span>		
<b>TOTAL COSTO DE COTIZACIÓN</b>					

- 1.- FECHA DE COTIZACIONES.....
- 2.- ESTA COTIZACION INCLUYE EL I.G.V. ( 18 %).....
- 3.- PLAZO DE ENTREGA EN DIAS CALENDARIOS.....
- 4.- VALIDEZ DE LA OFERTA EN DIAS CALENDARIOS.....
- 5.- LOS BIENES A COTIZAR DEBERAN INDICAR LA MARCA Y SU PROCEDENCIA.....
- 6.- TIEMPO DE GARANTIA.....
- 7.- TIEMPO DE REPOSICION POR DEFECTOS DE FABRICACION EN DIAS CALENDARIOS.....
- 8.- INSTALACION DEL EQUIPO A CARGO DEL PROVEEDOR EN CASO DE SER NECESARIO PREVIA COORDINACION CON EL AREA USUARIA.....
- 9.- CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO.....
- 10.- ADJUNTAR RNP.....
- 11.- OTROS.....

**DEBERÁ CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACION:**

- La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en los TERMINOS DE REFERENCIA y/o ESPECIFICACIONES TECNICAS del requerimiento
- Consignar su dirección de correo electrónico y mantenerla activa
- Preclarar periodo de VIGENCIA en días calendario (Validez de la oferta)
- Si no estuviera en condiciones de atender la presente solicitud de cotización, sirvase firmar y devolver la presente.

**PARA EFECTOS DE PRESENTACION DEBERÁ TENER EN CUENTA:**

La cotización se entregará en SOBRE CERRADO y/o vía correo, sin borrones y/o enmendaduras, firmada y sellada, precisando razón social del proveedor, en la Unidad de Logística, en horarios de oficina (07:45 a.m. a 16:30 p.m.), caso contrario no será tomado en cuenta.

NOTA: EN CASO DE INCUMPLIMIENTO SE APLICARÁ LA PENALIDAD DE CONFORMIDAD A LA DIRECTIVA Nº 001-2017-U.E. 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ, Aprobado con R.D. Nº 036-2017-DRSC/UE 409-HACR-SJUP.



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 U.E. Nº 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

**Yobana Huamani Bellido**  
 RESPONSABLE DE COTIZACIONES  
 Firma y Sello

JEFE DE ADQUISICIONES  
 Firma y Sello

PROVEEDOR  
 Firma y Sello

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

## CONTRATACIÓN DE UN PERSONAL MÉDICO PARA LA UNIDAD DE SEGUROS

### TÉRMINOS DE REFERENCIA

**GENERALIDADES:**

- Objetivo de la Convocatoria: Contratar un Médico por Servicios diversos para realizar el registro de FUAS SIS para el control de la calidad de la prestación de la salud y Auditoria de Historias Clínicas con prestaciones del SIS y Convenios para el año 2023 del Hospital Alfredo Callo Rodríguez.
- Dependencia: Dirección del Hospital Alfredo Callo Rodríguez

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Evaluar avances sobre los indicadores prestacionales, de monitoreo, de seguimiento y de control.
- Evaluar avances sobre los indicadores prestacionales, de monitoreo, de seguimiento y de control conforme al convenio suscrito entre el SIS y GORE para la gestión del año 2023, Convenio con la IAFA SALUDPOL y con las aseguradoras que tienen convenio con el Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito.
- Incrementar la producción en control prestacional de prestaciones recuperativas y preventivas.
- Monitorizar los montos recaudados en prestaciones de Convenios.

**POBLACIÓN OBJETIVO:**

- Equipo de Gestión de la Unidad Ejecutora.
- Equipo de la Unidad de Seguros del Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

**CALENDARIO:**

**TIEMPO DE CONTRATO**

**OCTUBRE A DICIEMBRE – 2023**

**FUNDAMENTACIÓN:**

La Gerencia Regional de Salud Cusco, es un órgano desconcentrado de la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional del Cusco, responsable de formular y proponer las políticas regionales de salud; así como, dirigir, normar y evaluar a los establecimientos de salud, en concordancia con las políticas nacionales y planes sectoriales.

La Gerencia Regional de Salud Cusco tiene a su cargo, como órganos desconcentrados, a las Direcciones de Red de Servicios de Salud y los Hospitales de mayor capacidad resolutive. La Gerencia Regional de Salud



Cusco, a través de la Dirección de Seguros tiene programado realizar actividades conjuntas en el manejo técnico de procesos de Aseguramiento Público de Salud, dirigido a Responsables de las Unidades de Seguros, Responsable de Control de Calidad de Prestaciones de Salud, Responsable de Informática, Responsable de prestaciones administrativas, Responsable Financiamiento de Red/Hospitales.

En el año 2023, el Gobierno Regional del Cusco suscribió la adenda del Convenio con el SIS, lo que tiene como finalidad garantizar la transferencia de recursos financieros a las Unidades Ejecutoras dependientes de GOBIERNO REGIONAL, las cuales están supeditadas al cumplimiento de indicadores prestacionales, de control, de monitoreo y de seguimiento; por ello es necesario tomar decisiones que permitan el cumplimiento de los acuerdos estipulados en el nuevo convenio, de modo tal acceder al presupuesto de acuerdo a la producción institucional.

A su vez el Gobierno Regional garantizará que la cobertura de las prestaciones financiadas por el SIS, se brinden de manera oportuna, completa y de calidad en los establecimientos de salud de la Región de acuerdo a las Garantías Explícitas establecidas.

En base a la legislación vigente el Seguro Integral de Salud (SIS) como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud, establece y realiza procedimientos para controlar las prestaciones de salud, en forma eficiente, oportuna y de calidad de los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, como es la Supervisión Médica Electrónica (SME), proceso de Control Posterior de las Prestaciones (PCPP) y evaluación de pertinencia de las Referencias realizadas.

El Seguro Integral de Salud, mediante Resoluciones Jefaturales determina mecanismos de reconocimiento de las prestaciones y procesos de auditorías, como ser:

- Resolución Jefatural N° 006-2016/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS-GREP V.03 "Directiva que establece el Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de Salud financiadas por el Seguro Integral de Salud"
- Resolución Jefatural N° 107-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS/GREP V.01 "Directiva que establece el llenado del Formato Único de Atención (FUA) en las IPRESS Públicas, en el Marco de los Convenios aprobados por el SIS"
- Resolución Jefatural N° 241-2015/SIS, que aprueba la Directiva administrativa N° 002-2015-SIS/GREP- V.02, "Directiva que regula el proceso de Evaluación Automática de las Prestaciones del SIS".
- Resolución Jefatural N° 212-2013/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 002-2013-SIS/GNF V.01 "Directiva administrativa que regula el pago de la prestación de asignación por alimentación para gestantes y/o púerperas afiliadas o inscritas al SIS alojadas en casa materna"
- Resolución Jefatural N° 202-2013/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2013-SIS/GNF V.01 "Directiva administrativa que regula el pago de la prestación económica de sepelios para los afiliados a los regímenes de financiamiento subsidiado y semicontributivo del Seguro Integral de Salud"



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Resolución Jefatural N°132-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS/GNF V.01 "Directiva que regula los procedimientos para el traslado de emergencia de los asegurados al Seguro Integral de Salud"
- Resolución jefatural N°275-2018/SIS que aprueba la directiva administrativa para el monitoreo supervisión y seguimiento de procedimientos de servicios intermedios del seguro integral de salud.
- Resolución jefatural N° 015-2018/SIS que aprueban la valorización de los servicios de salud brindados por la IPRES del I, II y III nivel de atención sobre base de pago por consumo y el tarifario de procedimientos de servicios intermedios del seguro integral de salud.
- Resolución jefatural N° 026-2018/SIS que aprueba la lista complementaria al tarifario de procedimientos de servicios intermedios seguro integral de salud.
- Resolución jefatural N° 232-2018/ guía técnica que establece la metodología del cálculo variable para el financiamiento en el primer nivel de atención.
- Resolución jefatural N° 228-2018/SIS que aprueba el tarifario de procedimientos especializados de servicios intermedios del seguro integral de salud.

Asimismo, el Decreto Supremo N°305-2014 EF, decreto que define la progresividad para la inclusión al régimen de financiamiento subsidiado del SIS de personas en período de gestación y grupo poblacional entre cero y cinco años; como el Decreto Legislativo N° 1164 que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado.

Esta estrategia de trabajo tiene el fin de unificar criterios para un mejor manejo técnico de los procesos y obtener el incremento sostenido de afiliaciones, control prestacional y ejecución de recursos transferidos entre otros, en el marco de los convenios suscritos con el Seguro Integral de Salud.

En este contexto, se deberá realizar actividades con el Equipo de Gestión y los responsables de cada Unidad y/o servicio del hospital conjuntamente con la unidad de seguros, como son reuniones técnicas, evaluaciones de las actividades realizadas en el marco de aseguramiento público.

#### PERFIL DEL PUESTO:

#### REQUISITOS

- Título de médico-cirujano.
- Registro en el Colegio Profesional.
- Certificado de Habilidad Profesional.
- Resolución de Término de SERUMS.
- Experiencia laboral mínima de tres meses en Oficina de Seguros y Afines.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores. (RNP).

#### CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:

- Conocimiento en normatividad vigente para la Gestión de la Historia Clínica.





GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**

Gobierno Regional  
de Cusco

Gerencia Regional de  
Salud Cusco

U.E. 409 Hospital  
Alfredo Callo  
Rodríguez

Unidad de Seguros



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Conocimiento en normatividad de Guías de práctica clínica.
- Conocimiento en Prestaciones de Salud del SIS y Convenios.
- Conocimiento y manejo de normativa vigente al paciente Hospitalizado.
- Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.

#### PRINCIPALES FUNCIONES A DESARROLLAR:

- Auditoría y Control Prestacional de historias clínicas de hospitalización, emergencia, consultorios externos y apoyo al diagnóstico de pacientes con seguro SIS y Convenios en su totalidad, atendidos en el mes.
- Auditoría y procesamiento al aplicativo de SALUDPOL las historias clínicas atendidas en emergencia, hospitalización, consultorios externos y apoyo al diagnóstico de SALUDPOL en su totalidad, atendidos en el mes.
- Auditoría y control prestacional a Formatos Únicos de Atención de Consultorios Externos de pacientes asegurados al SIS.
- Control de calidad a las historias clínicas de alta de hospitalización de los servicios de Cirugía y Traumatología, Medicina, Pediatría y Ginecobstetricia de pacientes asegurados al SIS y convenios.
- Implementar nuevos mecanismos de control para la auditoría de historias clínicas.
- Evaluar los avances y cumplimiento de metas.
- Analizar la productividad de atenciones de pacientes SOAT.
- Analizar la productividad de atenciones de pacientes SALUDPOL.
- Participación en las capacitaciones por parte de la GERESA CUSCO.
- Participar en las SME supervisión médica electrónica.
- Participar en los procesos de control prestacional programadas de prestaciones SIS por la Unidad Desconcentrada Regional (UDR).
- Realizar la orientación al personal de salud involucrado en el registro del Formato Único de Atención (FUA).
- Realizar el registro de los procedimientos correctos para la prestación correspondiente.
- Realizar el registro del Formato Único de Atención de acuerdo (FUA) del Seguro Integral de Salud de acuerdo a las Reglas de consistencia vigentes.
- Realizar el levantamiento de observaciones de las prestaciones observadas por el proceso automático y prestaciones observadas por los diversos procesos de evaluación del SIS.
- En el trabajo de gabinete completar en su totalidad todos los procedimientos y la información de los formatos del SIS, historia clínica y registro magnético necesario, no acumulando trabajo posterior.
- Realizar el reporte mensual al jefe de la Unidad de Seguros del avance de sus actividades.
- Participar de las reuniones de control de calidad, con el equipo técnico.
- Entregar todos los reportes al jefe de la Unidad de Seguros al finalizar el trabajo.



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**PUNTUACION PARA LA CALIFICACION:**

- Designación para el puesto – Formación Académica: (40 puntos).
- Experiencia mínima de tres meses para el puesto: (30 puntos).
- Remuneración: (30 puntos).

**PLAZO DE EJECUCION:**

- Tres meses calendario: De octubre a diciembre 2023.
- La ejecución se realizará al día siguiente de la suscripción del contrato o de recibida la orden de servicio.

**PRODUCTO:**

- Auditoría y Control Prestacional a historias clínicas SIS y convenios de todos los servicios (hospitalización, emergencia y consultorios externos) en su totalidad, atendidos en el mes.
- Auditoría y procesamiento al aplicativo de SALUDPOL historias clínicas atendidas en emergencia, hospitalización y consultorios externos de convenios.
- Desarrollar acciones y estrategias para superar los nudos críticos identificados en el proceso de control posterior a la prestación PCPP y Supervisión Médica Electrónica SME.
- Auditoría de todas las Fichas Únicas de Atención del SIS generados en los diferentes servicios de consultorios externos.
- Remuneración mensual: S/. 3800.00 soles.

**LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:**

El producto será realizado en la oficina de la Unidad de Seguros.  
La entrega de los informes se realiza en la Unidad de Seguros al Responsable de dicha Unidad (Jefe de la Unidad).

**FUENTE DE FINANCIAMIENTO:**

Donaciones y Transferencias.

**PENALIDADES:**

Sujeto a la Ley de Contrataciones.



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

#### FORMAS DE PAGO:

Se realiza de acuerdo a un informe de cumplimiento de metas establecidas, el informe debe ser remitido por la jefatura de la Unidad de Seguros.

En caso de incumplimiento de metas, el monto de pago será fraccionado de acuerdo al trabajo efectuado, este deberá encontrarse detallado en el informe mensual de la Unidad de Seguros.

#### OBLIGACIONES DEL HOSPITAL.

La U.E 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, como entidad contratante proveerá de información que se deriven de la necesidad de lograr los objetivos y productos señalados en el presente servicio. Asimismo, brindara la logística necesaria y el reconocimiento de gastos por comisión de servicio.

#### OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO:

El proveedor se compromete a cumplir con las actividades que exige el presente término de referencia, de acuerdo a los plazos establecidos.

El proveedor está obligado a la confidencialidad de la información obtenida en el presente servicio. Los informes y documentos producidos durante la ejecución del presente término de referencia no pueden ser divulgados por el contratado.

El proveedor cederá en forma exclusiva al Hospital los títulos de propiedad, o derechos de autor y otro tipo de derecho de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente término de referencia.

#### CONFORMIDAD DEL SERVICIO A CONTRATAR:

La conformidad del servicio estará a cargo de:

- Jefe de Unidad de Seguros.





SOLICITUD DE COTIZACIÓN

DATOS DE PROVEEDOR

Nº 551-2023

RAZÓN SOCIAL:	FECHA:	19/09/2023
RUC N°:	TELEFONO:	
DIRECCIÓN:	CELULAR:	
DEP. PROVINCIA:	CORREO:	
REGIÓN:	CONTACTO:	

**INFORME Nº 224-2023-GR.CUSCO/GRSC/UE.409-HACR5/US.**

Sr. Sirvase Cotizar los bienes y/o servicios que se detalla líneas abajo, debiendo presentar el documento debidamente firmado y sellado por representante legal de la empresa

ARTICULOS				
ITEM	U.M.	DESCRIPCIÓN	P.U. \$/	TOTAL
1	SERVICIO	SERVICIO DE ENFERMERIA		
		<p><b>PERFIL DEL PROFESIONAL DE SALUD:</b></p> <p>1. <b>Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Título de licenciada en enfermería y/o licenciada en obstetricia.</li> <li>* Registro en el Colegio Profesional</li> <li>* Certificado de Habilidad Profesional vigente</li> <li>* Resolución de Término de SERUMS</li> <li>* Contar con Registro Nacional de Proveedores (RN°).</li> </ul> <p>3. <b>Conocimientos para el puesto y/o cargo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Conocimiento en normatividad vigente para la Gestión de la Historia Clínica.</li> <li>* Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.</li> </ul> <p><b>CARACTERÍSTICAS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:</b></p> <p><b>Principales funciones a desarrollar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Control Prestacional y Auditoría a las historias clínicas de Hospitalización y Consultorios Externos de pacientes SIS.</li> <li>* Auditoría de un TOTAL de 12 Historias clínicas de hospitalización por turno, al mes un total de 250 Historias clínicas.</li> <li>* Auditoría y control prestacional de la calidad de registro de todos los formatos únicos de atención del SIS generados en los diferentes servicios de Consultorios Externos.</li> <li>* Apoyo en la evaluación de los avances de meta referente al proceso afiliación control prestacional y oportunidad de atención.</li> <li>* Implementar nuevos mecanismos de control de formatos únicos de atención FUAs, estas deben ser entregadas al punto de digitación en su totalidad y en los plazos establecidos.</li> <li>* Evaluar los avances y cumplimiento de metas conforme al convenio del SIS del año 2023.</li> <li>* Actualizar la productividad de FUAs, valor bruto vs valor neto de cada mes.</li> <li>* Coordinar con el Jefe de la Unidad de Seguros, el desarrollo del trabajo, realizando la recepción, revisión y custodia adecuada de las historias clínicas correspondientes, coordinando además el cronograma para la entrega de productos, recepción de reportes y observaciones.</li> <li>* Participar en las Supervisiones Médicas Electrónicas (SME).</li> <li>* Participar en los procesos de control prestacional programados por la Unidad Descentralizada Regional (UDR).</li> <li>* Realizar la orientación al personal de salud involucrado en el registro del Formato Único de Atención (FUA).</li> <li>* Realizar el registro de los procedimientos correctos para la prestación correspondiente.</li> <li>* Realizar el registro del Formato Único de Atención de Seguro (FUA) del Seguro Integral de Salud de acuerdo a las Reglas de consistencia y vigentes.</li> <li>* Realizar el levantamiento de observaciones de las prestaciones observadas por el proceso automático y prestaciones observadas por los diversos procesos de evaluación del SIS.</li> <li>* En el trabajo de gabinete completar en su totalidad todos los procedimientos y la información de los formatos del SIS, historias clínicas y registro magnético necesario, no acumulando trabajo posterior.</li> <li>* Realizar el reporte quincenal al Jefe de la Unidad de Seguros del avance de sus actividades.</li> <li>* Participar de las reuniones de control de calidad, con el equipo técnico.</li> <li>* Entregar todos los reportes al jefe de la Unidad de Seguros al finalizar el trabajo.</li> </ul>		
<b>TOTAL COSTO DE COTIZACIÓN</b>				

1.- FECHA DE COTIZACIÓN:	2.- ESTA COTIZACIÓN INCLUYE EL I.G.V. (18 %)	NO <input type="checkbox"/>
3.- PLAZO DE ENTREGA EN DIAS CALEND	4.- VALIDEZ DE LA OFERTA EN DIAS CALENDARIOS:	
5.- LOS BIENES A COTIZAR DEBERAN INDICAR LA MARCA Y SU PROCEDENCIA:	6.- INSTALACIÓN DEL EQUIPO A CARGO DEL PROVEEDOR EN CASO DE SER NECESARIO PREVIA COORDINACION CON EL AREA USUARIA	
7.- TIEMPO DE REPOSICION POR DEFECTOS DE FABRICACION EN DIAS CALENDARIOS:	8.- ADJUNTAR RNP:	11.- OTROS:

**DEBERÁ CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACIÓN:**

La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en los TERMINOS DE REFERENCIA y/o ESPECIFICACIONES TECNICAS de requerimiento. Consignar su dirección de correo electrónico y manera activa. Precisar periodo de VIGENCIA en días calendario (validez de la oferta). Si no estuviera en condiciones de atender la presente solicitud de cotización, sírvase firmar y devolver la presente.

**PARA EFECTOS DE PRESENTACIÓN DEBERÁ TENER EN CUENTA:**

La cotización se entregará en **SCBRE CERRADO** y/o vía correo, sin borrones y/o enmendaduras, firmada y sellada, precisando razón social del proveedor, en la Unidad de Logística, en horarios de oficina (07:45 a.m. a 18:30 p.m.), caso contrario no será tomado en cuenta.

NOTA: EN CASO DE INCUMPLIMIENTO SE APLICARÁ LA PENALIDAD DE CONFORMIDAD A LA DIRECTIVA IP 001-2017-UE 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ. Aprobado con R.O. N° 085.2017-UNSC/UE 409-HACR-5-UP.



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
U.E. N° 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

**Yobana Huamani Bellido**  
RESPONSABLE DE COTIZACIONES

JEFE UE  
Firma y Sello

COTIZADOR  
Firma y Sello

PROVEEDOR  
Firma y Sello



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

## CONTRATACIÓN DE PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD AUDITOR PARA LA UNIDAD DE SEGUROS

### TÉRMINOS DE REFERENCIA

#### GENERALIDADES:

- Objeto de la Convocatoria: Contratar los Servicios de un profesional de la Salud Auditor por Servicios diversos para realizar el registro de FUAS para el control de la calidad de la prestación de la salud y Auditoria de los Formatos Únicos de Atención e Historias Clínicas con prestaciones del SIS para el año 2023 del Hospital Alfredo Callo Rodríguez.
- Dependencia: Dirección del Hospital Alfredo Callo Rodríguez

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar avances sobre los indicadores prestacionales, de monitoreo, de seguimiento Y de control conforme al convenio suscrito entre el SIS y GORE para la gestión del año 2023

#### POBLACIÓN OBJETIVO:

- Equipo de Gestión de la Unidad Ejecutora.
- Equipo de la Unidad de Seguros del Hospital Alfredo Callo Rodríguez.



**CALENDARIO:**

**TIEMPO DE CONTRATO**

**OCTUBRE A DICIEMBRE – 2023**

#### FUNDAMENTACIÓN:

La Gerencia Regional de Salud Cusco, es un órgano desconcentrado de la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional del Cusco, responsable de formular y proponer las políticas regionales de salud; así como, dirigir, normar y evaluar a los establecimientos de salud, en concordancia con las políticas nacionales y planes sectoriales.

La Gerencia Regional de Salud Cusco tiene a su cargo, como órganos desconcentrados, a las Direcciones de Red de Servicios de Salud y los Hospitales de mayor capacidad resolutive. La Gerencia Regional de Salud Cusco, a través de la Dirección de Seguros tiene programado realizar actividades conjuntas en el manejo técnico de procesos de Aseguramiento Público de Salud, dirigido a responsables de las Unidades de Seguros, responsable de Control de Calidad de Prestaciones de Salud, responsable de Informática, responsable de prestaciones administrativas, responsable Financiamiento de Red/Hospitales.

En el año 2023, el Gobierno Regional del Cusco suscribirá la adenda del Convenio con el SIS, lo que tiene como finalidad garantizar la transferencia de recursos financieros a las Unidades Ejecutoras dependientes de Gobierno Regional, las cuales están supeditados al cumplimiento de indicadores prestacionales, de control, de monitoreo y de seguimiento; por ello es necesario tomar decisiones que permitan el cumplimiento de los acuerdos estipulados en el nuevo convenio, de modo tal acceder al presupuesto de acuerdo a la producción institucional.

A su vez el Gobierno Regional garantizará que la cobertura de las prestaciones financiadas por el SIS, se brinden de manera oportuna, completa y de calidad en los establecimientos de salud de la Región de acuerdo a las garantías explícitas establecidas.

En base a la legislación vigente el Seguro Integral de Salud (SIS) como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud, establece y realiza procedimientos para controlar las prestaciones de salud, en forma eficiente, oportuna y de calidad de los servicios prestados por la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, como es la Supervisión Médica Electrónica (SME), proceso de Control Posterior de las Prestaciones (PCPP) y evaluación de pertinencia de las Referencias realizadas.

El Seguro Integral de Salud, mediante Resoluciones Jefaturales determina mecanismos de reconocimiento de las prestaciones y procesos de auditorías, como ser:

- Resolución Jefatural N° 006-2016/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS-GREP V.03 "Directiva que establece el Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de Salud financiadas por el Seguro Integral de Salud"
- Resolución Jefatural N° 107-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS/GREP V.01 "Directiva que establece el llenado del Formato Único de Atención (FUA) en las IPRESS Públicas, en el Marco de los Convenios aprobados por el SIS"
- Resolución Jefatural N° 241-2015/SIS, que aprueba la Directiva administrativa N° 002-2015-SIS/GREP- V.02, "Directiva que regula el proceso de Evaluación Automática de las Prestaciones del SIS".
- Resolución Jefatural N° 212-2013/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 002-2013-SIS/GNF V.01 "Directiva administrativa que regula el pago de la prestación de asignación por alimentación para gestantes y/o puérperas afiliadas o inscritas al SIS alojadas en casa materna"
- Resolución Jefatural N° 202-2013/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2013-SIS/GNF V.01 "Directiva administrativa que regula el pago de la prestación económica de sepelios para los afiliados a los regímenes de financiamiento subsidiado y semicontributivo del Seguro Integral de Salud"
- Resolución Jefatural N° 132-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS/GNF V.01 "Directiva que regula los procedimientos para el traslado de emergencia de los asegurados al Seguro Integral de Salud"
- Resolución jefatural N° 275-2018/SIS que aprueba la directiva administrativa para el monitoreo supervisión y seguimiento de procedimientos de servicios intermedios del seguro integral de salud.



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Resolución Jefatural N° 015-2018/SIS que aprueban la valorización de los servicios de salud brindados por la IPRES del I, II y III nivel de atención sobre base de pago por consumo y el tarifario de procedimientos de servicios intermedios del seguro integral de salud.
- Resolución Jefatural N° 026-2018/SIS que aprueba la lista complementaria al tarifario de procedimientos de servicios intermedios seguro integral de salud.
- Resolución Jefatural N° 232-2018/ guía técnica que establece la metodología del cálculo variable para el financiamiento en el primer nivel de atención.
- Resolución Jefatural N° 228-2018/SIS que aprueba el tarifario de procedimientos especializados de servicios intermedios del seguro integral de salud.

Asimismo, el Decreto Supremo N° 305-2014 EF, decreto que define la progresividad para la inclusión al régimen de financiamiento subsidiado del SIS de personas en periodo de gestación y grupo poblacional entre cero y cinco años; como el Decreto Legislativo N° 1164 que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado.

Esta estrategia de trabajo tiene el fin de unificar criterios para un mejor manejo técnico de los procesos y obtener el incremento sostenido de afiliaciones, control prestacional y ejecución de recursos transferidos entre otros, en el marco de los convenios suscritos con el Seguro Integral de Salud.

En este contexto, se deberá realizar actividades con el Equipo de Gestión y los responsables de cada Unidad y/o servicio del hospital conjuntamente con la unidad de seguros, como son reuniones técnicas, evaluaciones de las actividades realizadas en el marco de aseguramiento público.

#### PERFIL DEL PUESTO:

#### REQUISITOS:

- Título de Licenciada en Enfermería y/o Licenciada en Obstetricia.
- Registro en el Colegio Profesional.
- Certificado de Habilidad Profesional Vigente.
- Resolución de Terminación de SERUMS.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores. (RNP).

#### CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:

- Conocimiento en normatividad vigente para la Gestión de la Historia Clínica.
- Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.

#### CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

Principales funciones a desarrollar:



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Control Prestacional y Auditoria a las historias clínicas de Hospitalización y Consultorios Externos de pacientes SIS.
- Auditoria de un TOTAL de 12 Historias clínicas de hospitalización por turno, al mes un total de 250 Historias clínicas.
- Auditoria y control prestacional de la calidad de registro de todos los formatos únicos de atención del SIS generados en los diferentes servicios de Consultorios Externos.
- Apoyo en la evaluación de los avances de meta referente al acceso afiliación, control prestacional y oportunidad de digitación.
- Implementar nuevos mecanismos de control de formatos únicos de atención FUAs, estas deben ser entregadas al punto de digitación en su totalidad y en los plazos establecidos.
- Evaluar los avances y cumplimiento de metas conforme al convenio del SIS del año 2023.
- Analizar la productividad de FUAs, valor bruto vs valor neto de cada mes.
- Coordinar con el Jefe de la Unidad de Seguros, el desarrollo del trabajo, realizando la recepción, revisión y custodia adecuada de las historias clínicas correspondientes, coordinando además el cronograma para la entrega de productos, recepción de reportes y observaciones.
- Participar en las Supervisiones Medicas Electrónicas (SME).
- Participar en los procesos de control prestacional programadas por la Unidad Desconcentrada Regional (UDR).
- Realizar la orientación al personal de salud involucrado en el registro del Formato Único de Atención (FUA).
- Realizar el registro de los procedimientos correctos para la prestación correspondiente.
- Realizar el registro del Formato Único de Atención de acuerdo (FUA) del Seguro Integral de Salud de acuerdo a las Reglas de consistencia vigentes.
- Realizar el levantamiento de observaciones de las prestaciones observadas por el proceso automático y prestaciones observadas por los diversos procesos de evaluación del SIS.
- En el trabajo de gabinete completar en su totalidad todos los procedimientos y la información de los formatos del SIS, historia clínica y registro magnético necesario, no acumulando trabajo posterior.
- Realizar el reporte quincenal al jefe de la Unidad de Seguros del avance de sus actividades.
- Participar de las reuniones de control de calidad, con el equipo técnico.
- Entregar todos los reportes al jefe de la Unidad de Seguros al finalizar el trabajo.

**PUNTUACION PARA LA CALIFICACION:**

- Designación para el puesto – Formación Académica: (40 puntos).
- Experiencia y/o capacitaciones relacionadas al puesto (20 puntos).
- Remuneración: (40 puntos).



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**PLAZO DE EJECUCION:**

- Octubre a diciembre 2023.
- La ejecución se realizará al día siguiente de la suscripción del contrato o de recibida la orden de servicio.

**PRODUCTO:**

- Desarrollar acciones y estrategias para superar los nudos críticos identificados en el proceso de control posterior a la prestación PCPP y Supervisión Médica Electrónica SME.
- Auditoría de un TOTAL de 12 Historias clínicas de hospitalización por turno, al mes un total de 220 Historias clínicas.
- Auditoría de todos los Formatos Únicos de Atención del SIS generados en los diferentes servicios de Consultorios Externos.
- Remuneración por mes: S/. 1800.00 Soles.



**LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:**

El producto será realizado en la oficina de la Unidad de Seguros.  
La entrega de los informes se realiza en la Unidad de seguros al responsable de dicho Unidad (jefe de la Unidad).

**VALOR ESTIMADO:**

Por cada informe mensual de Asistencia en Auditoría se hará el pago de 1800 (mil ochocientos soles)  
Cada pago realizado deberá dar lugar a la emisión del informe y conformidad de la dirección / jefe de oficina del área usuaria.

**FUENTE DE FINANCIAMIENTO:**

Donaciones y Transferencias.

**PENALIDADES:**

Sujeto a la Ley de Contrataciones.

**FORMAS DE PAGO:**

Se realiza de acuerdo a un informe de cumplimiento de metas establecidas, el informe debe ser remitido por la jefatura de la unidad de seguros.

En caso de incumplimiento de metas, el monto de pago será fraccionado de acuerdo al trabajo efectuado, este deberá encontrarse detallado en el informe mensual de la unidad de seguros.

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

#### **OBLIGACIONES DEL HOSPITAL.**

La U.E N° 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, como entidad contratante proveerá de información que se deriven de la necesidad de lograr los objetivos y productos señalados en el presente servicio. Asimismo, brindará la logística necesaria y el reconocimiento de gastos por comisión de servicio.

#### **OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO:**

El proveedor se compromete a cumplir con las actividades que exige el presente término de referencia, de acuerdo a los plazos establecidos.

El proveedor está obligado a la confidencialidad de la información obtenida en el presente servicio. Los informes y documentos producidos durante la ejecución del presente término de referencia no pueden ser divulgados por el contratado.

El proveedor cederá en forma exclusiva al Hospital los títulos de propiedad, o derechos de autor y otro tipo de derecho de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente término de referencia.

#### **CONFORMIDAD DEL SERVICIO A CONTRATAR:**

La conformidad del servicio estará a cargo de:

- Jefe de Unidad de Seguros.

