

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO	
CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL POR TERCEROS	
CONTRATACION DE (01) TECNICOS EN FARMACIA PARA EL SERVICIO DE FARMACIA	
PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	MIERCOLES 27 DE MARZO DEL 2024
PRESENTAR DOCUMENTOS: 1.- CURRICULUM VITAE DESCRIPTIVO , SEGÚN TDR. ADJUNTO 2.- PROPUESTA ECONOMICA (COTIZACION) 3.- LUGAR DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS: MESA DE PARTES :CON FUT Y LA (COTIZACION)	PRESENTACION DEL 01 al 05 DE ABRIL, HORA DE 08:00 AM A 1:00 PM EN SECRETARIA DEL HACR-S, O AL SIGUIENTE CORREO hospitalalfredocr@gmail.com
EVALUACION DE EXPEDIENTES	08 DE ABRIL DEL 2024 (A PARTIR DE 9:00 AM A 01:00PM)
RESULTADOS (EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL) Y EN VENTANILLA DE MESA DE PARTES	08 DE ABRIL DEL 2024 (3 :30 PM)
SUSCRIPCION DEL CONTRATO	09 DE ABRIL DEL 2024 (8:00 AM)





**SOLICITUD DE COTIZACIÓN**

DATOS DE PROVEEDOR

COT-152

RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_ FECHA: 27/03/2024  
 RUC N°: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_  
 DEP. PROVINCIA: \_\_\_\_\_ CORREO: \_\_\_\_\_  
 SEGÚN: INFORME N°00089-2024 GR.CUSCO/DRSC/UE 409 HACRS/SF CONTACTO: \_\_\_\_\_

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

ITEM	CANTIDAD	U.M.	ARTICULOS DESCRIPCIÓN	PRECIOS ACTUALIZADOS	
				P.U. SI.	TOTAL
1	1	SERVICIO	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA		
			SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL CONSULTORIO EXTERNO <b>REQUISITOS</b> * Contar con el título de tecnico en farmacia * Declaración Jurada de no estar impedido para contratar con el estado * Estar autorizado por la SUNAT a emitir comprobantes de pago por honorarios * Contar con RNP * Tener experiencia minima de 01 año. * Disponibilidad inmediata. <b>SERVICIOS A PRESTAR</b> * Registrar en el SIGGALEN PLUS todas las recetas dispensadas y expendidas en la farmacia de consultorio externo. * Utiliza en forma eficiente los recursos humanos involucrados en las actividades y procesos de expendio de medicamentos y material medico quirurgico. <b>MONTO</b> El hospital propone el pago de la suma de s/ 8,400.00 por 06 meses <b>TIEMPO REQUERIDO PARA EL SERVICIO</b> El plazo requerido para el servicio es de 6 meses, (del 09 de abril al 08 de octubre del 2024) <b>SE ADJUNTA TDR</b>		
<b>TOTAL COSTO DE COTIZACIÓN</b>					

1- FECHA DE COTIZACIONES: \_\_\_\_\_  
 2- ESTA COTIZACION INCLUYE EL I.G.V. (18 %):  SI  NO  
 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.  
 Precisar período 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 SOBRE CERRADO y/o vía correo, sin borrones y/o emendaduras, firmada y sellada, precisando razón social del proveedor, en la Unidad de Logística, en horarios de oficina (07:45 a.m. a 12:00 p.m.)  
 NOTA: EN CASO DE INCUMPLIMIENTO SE APLICARÁ LA PENALIDAD DE CONFORMIDAD A LA DIRECTIVA N° 001-2021-U.E. 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ, Aprobado con R.D. N° 085-2021-DRSC/UE 409-HACR-S.U.P.



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

*Yobana Huamani Bellido*  
RESPONSABLE DE COTIZACIONES

JEFE DE ADQUISICIONES  
Firma y Sello

COTIZADOR  
Firma y Sello

PROVEEDOR  
Firma y Sello



Gobierno Regional del Cusco  
 Dirección Regional de Salud Cusco  
 Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar  
 Dirección Hospital Alfredo Callo Rodríguez - Sicuani



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SICUANI 22 DE MARZO DEL 2024

INFORME N.º 00089-2024 GR. CUSCO/DRSC/UE 409 HACRS/SF

A : Director ejecutivo Del Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani  
 Dr: Telémaco M. Moran Bravo.

DE : Responsable del servicio de Farmacia

ASUNTO : Solicito contrata de personal por terceros para el fortalecimiento de la farmacia de consultorio externo.

ATENCION : Unidad de Logística

REFERENCIA :

Mediante la presente me dirijo a usted, a fin de solicitar se proceda a la contratación de personal técnico en farmacia para poder fortalecer la farmacia de consultorio externo digitando en forma exacta las recetas dispensadas y a la vez adjuntando la impresión para la digitación en el área del SIS el costo será asumido con la fuente de financiamientos Dy T ,costo que ya fue presupuestado en la programación anual, al presente se adjunta el TDR. Haciendo 01 folio.

Sin otro particular quedamos de Ud.

Atentamente



Gobierno Regional del Cusco  
 Dirección Regional de Salud  
 U.E. 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez  
 Q.F. Glens Orotobrio Quipe  
 QUIMICO FARMACEUTICO  
 C.Q.F.P. 09496

22 MAR 2024

MINISTERIO DE SALUD  
 U.E. 409 HACRS  
 HOSPITAL SICUANI  
 Reg. ID: 2900  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: 9:51  
 Puesto: \_\_\_\_\_ Profesional: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN GENERAL  
 LOGÍSTICA

- Atenciones:
- 1. - Recepción de la medicina
  - 2. - Atención de urgencias
  - 3. - Atención de farmacia
  - 4. - Atención de laboratorio y Doc
  - 5. - Investigar ó Informar
  - 6. - Preparo Resolución
  - 7. - Preparo Respuesta
  - 8. - Observación Archivo

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_

## TERMINOS DE REFERENCIA

### **CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE UN TECNICO EN FARMACIA PARA LA DIGITACION DE LAS RECETAS DEL SIS Y EL EXPENDIO DE MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO**

#### **1. INTRODUCCION**

Promover el registro correcto de las recetas de los pacientes SIS en consultorio externo como producto de la dispensación de productos farmacéuticos, siendo necesario para que no se genere diferencias en la conciliación del consumo del SIS versus informe de farmacia, además nos permite liberar al Químico farmacéutico para que pueda cumplir labores profesionales

#### **2.- OBJETO**

El objetivo es optimizar la calidad de información del consumo de productos farmacéuticos en la farmacia de consultorio externo.

#### **3.- SERVICIOS A PRESTAR**

- ✓ Registrar en el SISGALEN PLUS todas las recetas dispensadas y expendidas en la farmacia de consultorio externo.
- ✓ Utiliza en forma eficiente los recursos humanos involucrados en las actividades y procesos de expendio de medicamentos y material médico quirúrgico.

#### **4.- MONTO, FORMA DE PAGO Y FINANCIAMIENTO.**

**Monto:** El hospital propone el pago de la suma de S/. 8400 (Ocho Mil cuatrocientos y 00/100 nuevos soles).

**Forma de pago:**

El pago se efectuará mensualmente, previa presentación del informe de actividades al servicio de farmacia, esta jefatura emitirá la conformidad de servicio con atención a la unidad de Recursos Humanos y Logística. Los Recibos por Honorarios se emitirán en moneda nacional a nombre del HACRS, con todos los requisitos exigidos por la SUNAT. En caso que "EL CONTRATADO" cuente con autorización de suspensión del Impuesto a la Renta, debe adjuntar en cada pago el formulario emitido por la SUNAT.

**Financiamiento:**

El financiamiento será con la Fte. Fto. D y T

#### **5.- TIEMPO REQUERIDO PARA EL SERVICIO**

El plazo requerido para el servicio es de 06 meses. (del 09 de abril al 08 de octubre).

#### **6.- NATURALEZA DEL CONTRATO**

El contrato será de naturaleza civil, por lo tanto "EL CONTRATADO" no estará sujeto a relación de dependencia frente al HACRS, no generando por tanto vínculo laboral entre las partes, derecho a compensación por tiempo de servicios, ni beneficio social alguno y se enmarcará en el TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del estado y su Reglamento aprobados con D. S. N° 083-2004-PCM y D. S. N° 084-2004-PCM, respectivamente.

#### **7.- REQUISITOS**

- Contar con el título de técnico en farmacia.
- Declaración Jurada de no estar impedido para contratar con el estado.
- Estar autorizado por la SUNAT a emitir comprobantes de pago por honorarios.
- Disponer como mínimo 01 año de experiencia
- Disponibilidad inmediata.

Sicuni, 22 marzo 2023



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
U.E.N° 409 HOSPITAL ALFREDO Y. LIZAMA  
*edj*  
Q.F. Glenis Orcitorio Quispe  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.Q.F.P. 09496