

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO	
CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL POR TERCEROS	
CONTRATACION DE (01) PROFESIONAL DE LA SALUD (LICENCIADA EN ENFERMERIA Y /O OBSTETRICIA) PARA LA UNIDAD DE SEGUROS	
CONTRATACION DE (01) TECNICO EN COMPUTACION E NFORMATICA PARA EL AREA DE DIGITACION E INFORMATICA	
PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	LUNES 28 DE OCTUBRE DEL 2024
PRESENTAR DOCUMENTOS: 1.- CURRICULUM VITAE DESCRIPTIVO , SEGÚN TDR. ADJUNTO 2.- PROPUESTA ECONOMICA - OJO LLENAR LA (COTIZACION) 3.- LUGAR DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS: MESA DE PARTES CON FUT O AL CORREO ELECTRONICO hospitalalfredocr@gmail.com	PRESENTACION EL 29 OCTUBRE DE 08:00 AM A 4:30 PM Y EL 30 DE OCTUBRE DE 08:00 AM A 01:00 PM EN SECRETARIA DEL HACR-S.
EVALUACION DE EXPEDIENTES	30 DE OCTUBRE DEL 2024 (A PARTIR DE 02:30 PM A 03:30 PM)
RESULTADOS (EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL Y/O VENTANILLA DE MESA DE PARTES)	30 DE OCTUBRE DEL 2024 (04:30 PM)
SUSCRIPCION DEL CONTRATO	31 DE OCTUBRE DEL 2024 (8:00 AM)


GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 U E N° 408 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

Edith Teresa Ducho Gallardo
 OBSTETRA COP 30741
 JEFE DE UNIDAD DE SEGUROS





Hagamos
HISTORIA

Gobierno Regional
de Cusco

Gerencia Regional
de Salud

U.E. N° 409
ALFREDO CALLO RODRIGUEZ
SICUANI

UNIDAD DE
SEGUROS



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

201.632

INFORME N° 204 – 2024-GR.CUSCO/ GRSC/ UE.409-HACRS/ US.

A : DR. TELEMACO M. MORAN BRAVO.
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ.

DE : OBST. EDITH TERESA OCHOA GALLEGOS.
JEFE DE LA UNIDAD DE SEGUROS-HACR

ASUNTO : SOLICITO CONTRATACION DE PERSONAL POR LOCACION DE SERVICIOS.

ATENCION : UNIDAD DE LOGISTICA.

FECHA : SICUANI 23 DE OCTUBRE DEL 2024

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo solicitar lo siguiente, **QUE POR NECESIDAD DE SERVICIO SE SOLICITA LA CONTRATACION DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD AUDITOR DE REGISTRO DE FUAS PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE LA PRESTACION DE LA SALUD Y AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS** para la Unidad de Seguros, (área Prestacional), dicho personal es necesario para poder garantizar la fluidez de trabajo que se realiza en el área de esta unidad y entre otras actividades.

Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias.

Clasificador: 23.29.11

ADJUNTO:

- TDR.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para reiterarle mis sentimientos de estima personal.

Atentamente.



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

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 2024 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 2024

POBLACIÓN OBJETIVO:

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



CALENDARIO:

TIEMPO DE CONTRATO

NOVIEMBRE Y DICIEMBRE – 2024

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.



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”

En el año 2024, el Gobierno Regional del Cusco suscribió la cuarta 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 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 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"
- 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.



**“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

- 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.
- Diploma de Auditoría en Salud.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores. (RNP).
- Experiencia mínima de un año en la Unidad de Seguros y/o afines al cargo.

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:

- 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.
- 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.
- 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 2024.
- 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: (30 puntos).
- Diplomado de Auditoria en Salud – Acreditar documento (25 puntos).
- Experiencia relacionada al puesto (25 puntos).

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

- Remuneración: (20 puntos).

PLAZO DE EJECUCION:

- Noviembre y diciembre 2024.
- 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.
- Auditoria de un TOTAL de 12 Historias clínicas de hospitalización por turno, al mes un total de 250 Historias clínicas.
- Auditoría de todos los Formatos Únicos de Atención del SIS generados en los diferentes servicios de Consultorios Externos.
- Remuneración por mes: S/. 2000.00 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 Auditoria se hará el pago de 2,000 (dos mil 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.



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.





SOLICITUD DE COTIZACIÓN

DATOS DE PROVEEDOR

Nº 632-2024

RAZON SOCIAL :
R.U.C. N° :
DIRECCIÓN :
D.P. PROVINCIA :
REGIÓN :

FECHA: 28/10/2024
TELÉFONO :
CELULAR :
CORREO :
CONTACTO :

INFORME Nº204-2024-GR-CUSCO/GRSC/UE.409-HACRS/US

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

ARTÍCULOS				
ITEM	U.M.	DESCRIPCIÓN	P.U. \$/	TOTAL
1	SERVICIO	SERVICIO DE ENFERMERIA		
		<p>TÉRMINOS DE REFERENCIA</p> <p>SERVICIO DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD AUDITOR DE REGISTRO DE FUAS PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE LA PRESTACION DE LA SALUD Y AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS</p> <p>PERFIL DEL PUESTO:</p> <p>REQUISITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Título de Licenciada en Enfermería y/o Licenciada en Obstetricia. • Registro en el Colegio Profesional. • Certificado de Habilidad Profesional Vigente. • Resolución de Término de SERUMS. • Diploma de Auditoría en Salud. • Contar con Registro Nacional de Proveedores. (RNP). • Experiencia mínima de un año en la Unidad de Seguros y/o afines al cargo. <p>CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento en normatividad vigente para la Gestión de la Historia Clínica. • Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada. <p>CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO</p> <p>Principales funciones a desarrollar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control Prestacional y Auditoría a las historias clínicas de Hospitalización y Consultorios Externos de pacientes SIS. • Auditoría de un TOTAL de 12 Historias clínicas de hospitalización por turno, al mes un total de 250 Historias clínicas. • 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. • 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 2024. • 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 Médicas 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. <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>PUNTUACION PARA LA CALIFICACION:</p> <p>Designación para el puesto – Formación Académica: (30 puntos).</p> <p>Diplomado de Auditoría en salud - Acreditar documento: (25 puntos).</p> <p>Experiencia y/o capacitaciones relacionadas al puesto (25 puntos).</p> <p>Remuneración: (20 puntos).</p> <p>PLAZO DE EJECUCION:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noviembre y Diciembre 2024. • La ejecución se realizará al día siguiente de la suscripción del contrato o de recibida la orden de servicio. <p>PRODUCTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 250 Historias clínicas. • Auditoría de todos los Formatos Únicos de Atención del SIS generados en los diferentes servicios de Consultorios Externos. • Remuneración por mes: \$/ 2000.00 Soles. <p>LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:</p> <p>El producto será realizado en la oficina de la Unidad de Seguros.</p> <p>La entrega de los informes se realiza en la Unidad de seguros al responsable de dicho Unidad (jefe de la Unidad).</p> <p>SEGUN TDR</p>		
TOTAL COSTO DE COTIZACIÓN				

- 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 REPOSICIÓN 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.....

DEBERA CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACION:

La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en los TÉRMINOS DE REFERENCIA y/o ESPECIFICACIONES TÉCNICAS del requerimiento
Consignar su dirección de correo electrónico y mantenerla activa
Prescribir período de VIGENCIA en días calendarios (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 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 N° 001-2017-U.E. 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. N° 409 - H.A.C.R. - SICUANI - CARCHI

Roxana Solís Huilca
Roxana Solís Huilca
RESPONSABLE DE COTIZACIONES - UNIDAD DE LOGISTICA

JEFE DE ADQUISICIONES
Firma y Sello

COTIZACIONES
Firma y Sello

PROVEEDOR
Firma y Sello

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

col. 638

INFORME N° 203 – 2024-GR.CUSCO/ GRSC/ UE.409-HACRS/ US.

**A : DR. TELEMACO M. MORAN BRAVO.
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ.**

**DE : OBST. EDITH TERESA OCHOA GALLEGOS.
JEFE DE LA UNIDAD DE SEGUROS DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ**

ASUNTO : SOLICITO CONTRATACION DE PERSONAL POR LOCACION DE SERVICIOS.

ATENCION : UNIDAD DE LOGISTICA.

FECHA : SICUANI 23 DE OCTUBRE DEL 2024

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo solicitar lo siguiente, **QUE POR NECESIDAD DE SERVICIO SE SOLICITA LA CONTRATACION DE UN DIGITADOR PARA EL ÁREA DE DIGITACION E INFORMÁTICA**, quien realizara las funciones de digitación de Formatos Únicos de Atención (FUA), en el aplicativo ARFSIS.WEB de pacientes atendidos en nuestra institución con cobertura SIS por lo que se solicita la contratación por locación de servicios, para garantizar la producción de FUAS y diferentes procesos de la Unidad de Seguros.

Por lo expuesto solicito a usted acceder a nuestro requerimiento, por ser de beneficio para nuestra institución, debido a que el convenio con el SIS establece las valorizaciones de acuerdo a la digitación oportuna del FUA (producción mensual).

- **Fuente de Financiamiento:** Donaciones y Transferencias.
- **Clasificador:** 23.29.11

ADJUNTO:

- TDR.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para reiterarle mis sentimientos de estima personal.

Atentamente.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONTRATACIÓN DE UN PERSONAL TECNICO EN COMPUTACION E INFORMATICA PARA LA UNIDAD DE SEGUROS

TÉRMINOS DE REFERENCIA

FINALIDAD:

- Cumplir con los procesos de Digitación de FUAS prestacionales SIS en el aplicativo ARFSIS WEB dentro de los plazos establecidos obteniendo una DIGITACION OPORTUNA.
- Cumplir con la Acreditación a todos los asegurados SIS que se atienden en nuestra institución.

GENERALIDADES:

- Objeto de la convocatoria: Contratar bajo la modalidad locación de servicios a un técnico en Computación e Informática para la Unidad de Seguros, para el área de Digitación e Informática; para realizar procesos de digitación de FUA en los aplicativos informáticos del SIS.
- Dependencia: Dirección del Hospital Alfredo Callo Rodríguez

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Garantizar los procesos de digitación de FUAS de manera oportuna, dentro del día y mes correspondiente a la atención.
- Mejorar los procesos de control de Formatos Únicos de Atención que se genere en los diferentes servicios asistenciales.

CALENDARIO:

TIEMPO DE CONTRATO

NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2024

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



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

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 2024, el Gobierno Regional del Cusco suscribió la cuarta 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 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"



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- 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 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 manejo técnico de los procesos y obtener el incremento sostenido de afiliaciones, digitación y logro de indicadores del SIS ejecución de recursos transferidos entre otros, en el marco del convenio suscrito con el seguro integral de salud.

En este convenio, 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 del aseguramiento público.

PERFIL DEL PUESTO:

REQUISITOS

- Título de Técnico en Computación e Informática.
- Experiencia laboral mínima de un año en la Oficina de Seguros y/o afines.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP).
- Adjuntar una Declaración Jurada **DE LA NO DOBLE PERCEPCION EN EL SECTOR PÚBLICO;** según la Ley 28175.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:

- Conocimiento del Aplicativo SIASIS.
- Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada.
- Conocimiento de manejo de base de datos.
- Conocimiento del aplicativo ARFSIS WEB y SIGEPS.
- Conocimiento y aplicaciones de normas vigentes del SIS.
- Conocimiento de la plataforma de SUSALUD para la verificación de los diferentes tipos de seguros.

PRINCIPALES FUNCIONES A DESARROLLAR:

- Garantizar el procesamiento y digitación de los formatos del SIS -FUAS oportunamente de acuerdo a las prestaciones asignadas.
- Evaluar los avances de cumplimiento de metas referente a oportunidad de entrega de FUAs al punto de digitación y oportunidad de digitación.
- Analizar la cantidad de FUAs digitados Vs los FUAs entregados al punto de digitación mensualmente.
- Analizar conjuntamente con el equipo informático de digitación las prestaciones observadas en cada periodo (FUAs digitados), e instaurar un plan o estrategia de mejora.
- Digitación oportuna (3000 FUAS digitadas en el aplicativo ARFSIS WEB al mes).
- Realizar un reporte quincenal y mensual de todas las prestaciones (FUAS) ingresados en el aplicativo ARFSIS WEB.
- Realizar un control de los FUAs que se generan en los diferentes servicios asistenciales con la finalidad de conseguir que los FUAS sean entregados oportunamente a la Unidad de Seguros para su respectivo control y procesamiento de información.
- Realizar el levantamiento de observación de las prestaciones observadas por proceso automático.
- Realizar un reporte mensual al jefe de la Unidad de Seguros del avance de sus actividades.
- Participar de las reuniones de evaluación de control de calidad con el equipo técnico de la Unidad de Seguros.

PUNTUACION PARA LA CALIFICACION:

- Designación para el puesto – Formación Académica: (30 puntos).
- Experiencia mínima de un año para el puesto: (25 puntos).
- Conocimiento para el puesto a través de certificados (25 puntos).
- Remuneración: (20 puntos).



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

PLAZO DE EJECUCION:

- Noviembre y diciembre 2024.
- La ejecución se realizará al día siguiente de la suscripción del contrato o de recibida la orden de servicio.

PRODUCTO:

- Ejecutar criterios unificados para el manejo técnico de los procesos inherentes a las funciones asignadas.
- Desarrollar acciones y estrategias para superar los nudos críticos identificados en los procesos que se encuentran a su cargo.
- Remuneración total S/.1400.00 soles mensuales.

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 jefe de la Unidad.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Donaciones y Transferencias.

PENALIDADES:

Sujeto a la Ley de Contrataciones del Estado.

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 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, brindara la logística necesaria y el reconocimiento de gastos por comisión de servicio.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

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:

- Jefe de Unidad de Seguros.





SOLICITUD DE COTIZACIÓN

DATOS DE PROVEEDOR

Nº 633-2024

RAZÓN SOCIAL :
R.U.C. N° :
DIRECCIÓN :
D.P. PROVINCIA :
SEGÚN :

FECHA: 28/10/2024
TELÉFONO :
CELULAR :
CORREO :
CONTACTO :

INFORME Nº203-2024-GR.CUSCO/GRSC/UE.409-HACRS/US

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

ARTICULOS				
ITEM	U.M	DESCRIPCION	P.U. SI/	TOTAL
1	SERVICIO	SERVICIO DE DIGITACION		
		<p align="center">TÉRMINOS DE REFERENCIA</p> <p>SERVICIO DE DIGITACION PARA EL AREA DE DIGITACION E INFORMATICA PERFIL DEL PUESTO: REQUISITOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Título de Técnico en computación e informática • Experiencia laboral mínima de un año en la Oficina de Seguros y/o afines • Contar con Registro Nacional de Proveedores. (RNP). • Adjuntar una Declaración Jurada DE LA NO DOBLE PERCEPCION EN EL SECTOR PÚBLICO; según la Ley 28175. <p>CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento en computación básica y ofimática actualizada. • Conocimiento del aplicativo SIASIS • Conocimiento de manejo de base de datos. • Conocimiento del aplicativo ARFSIS WEB y SIGEPS. • Conocimiento y aplicaciones de normas vigentes del SIS. • Conocimiento de la plataforma de SUSALUD para la verificación de los diferentes tipos de seguros. <p>PRINCIPALES FUNCIONES A DESARROLLAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantizar el procesamiento y digitación de los formatos del SIS -FUAS oportunamente de acuerdo a las prestaciones asignadas. • Evaluar los avances de cumplimiento de metas referente a oportunidad de entrega de FUAs al punto de digitación y oportunidad de digitación. • Analizar la cantidad de FUAs digitados Vs las FUAs entregados al punto de digitación mensualmente. • Analizar conjuntamente con el equipo informático de digitación las prestaciones observadas en cada periodo (FUAs digitados), e instaurar un plan o estrategia de mejora. • Digitación oportuna de FUAS (3000 FUAS digitadas en el aplicativo SIGEPS al mes). • Realizar un control de los FUAs que se generan en los diferentes servicios asistenciales con la finalidad de conseguir que los FUAs sean entregadas oportunamente a la Unidad de Seguros para su respectivo control y procesamiento de información. • Realizar el levantamiento de observación de las prestaciones observadas por proceso automático. • Realizar un reporte mensual al jefe de la unidad de seguros del avance de sus actividades. • Participar de las reuniones de evaluación de control de calidad con el equipo técnico de la unidad de seguros. <p>PUNTUACION PARA LA CALIFICACION:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Designación para el puesto – Formación Académica: (30 puntos). • Experiencia mínima de un año para el puesto: (25 puntos). • Remuneración: (20 puntos). • Conocimiento a través de certificados. (25 puntos). <p>PLAZO DE EJECUCION:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noviembre y Diciembre del 2024 (02 meses). • La ejecución se realizará al día siguiente de la suscripción del contrato o de recibida la orden de servicio. <p>PRODUCTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecutar criterios unificados para el manejo técnico de los procesos inherentes a las funciones asignadas. • Desarrollar acciones y estrategias para superar los nudos críticos identificados en los procesos que se encuentran a su cargo. • Remuneración total S/1400.00 soles mensuales. <p>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) SEGUN TDR ADJUNTO</p>		
TOTAL COSTO DE COTIZACIÓN				

- 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.
- Precisar periodo de VIGENCIA en días calendarios (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 001-2021-U.E. 409 HOSPITAL ALFREDO GALLO RODRIGUEZ

JEFE DE ADQUISICIONES
Firma y Sello



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. 409 - TRACA - TUMAY - CUSCO
COTIZACIONES
RESPONSABLE DE COTIZACIONES
PROGRAMA PRESUPUESTAL

Soto Huilica

PROVEEDOR
Firma Y Sello