

**TERMINOS DE REFERENCIA DE PROFESIONAL O TECNICO EN CIENCIAS  
ADMINISTRATIVAS Y/O FINES  
(SERVICIOS DE LOCACION DE SERVICIOS MENORES A 8 UITs)  
ANEXO N° 02**



**1. ÁREA USUARIA Y/O PROGRAMA PRESUPUESTAL:**

Oficina de Desarrollo Institucional/Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria

**2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**

Contratación de 03 profesional o técnico en ciencias administrativas y/o fines por Locación de servicios realizados por personas naturales relacionadas al rol de la entidad: (2) en la Provincia de Huamaliés y (1) en la Provincia de Huacaybamba para el Programa regional "Médicos de mi barrio"

**3. FINALIDAD PÚBLICA: (Obligatorio)**

Es de interés público que se desea satisfacer con la contratación y que está ligada o relacionada a la naturaleza de las funciones de la entidad en concordancia a sus objetivos estratégicos. Contribuir a lograr el mejor estado de salud biopsicosocial, proporcionando el paquete de cuidado integral de salud por curso de vida con enfoque intercultural a nivel individual, familiar, y comunitario de la población de Huacaybamba.

**4. OBJETO DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de profesional o técnico en ciencias administrativas y/o fines para formar parte de las brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio" en la Provincia de Huamaliés y en la Provincia de Huacaybamba, para **fortalecer la entrega del paquete básico de atención integral** basado en el Modelo de cuidado integral (MCI).

**5. DESCRIPCION Y/O CONDICIONES DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de 03 profesional o técnico en ciencias administrativas y/o fines, (2) en la Provincia de Huamaliés y (1) en la Provincia de Huacaybamba para la brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio".

**6. PLAN DE TRABAJO (De corresponder)**

Desarrollo de la Segunda y tercera etapa del Programa regional Médicos de mi barrio orientado por la Guía metodológica del programa en mención. Segunda etapa: elaborar los diagnósticos a nivel individual, familiar y del entorno

- Visita domiciliaria integral a las familias
- Coordinación y referencia al Establecimiento de Salud

Tercera etapa: acción

- Intervenciones por curso de vida
- Ejecución y evaluación

**7. ACTIVIDAD DEL POI: (De corresponder)**

5004426 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa Articulado Nutricional  
5000377 Mejoramiento de la Oferta de los Servicios de Salud

**8. REQUISITOS DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

**8.1. Formación Académica:**

- Título profesional/ bachiller o título técnico en ciencias administrativas y/o fines

**8.2. Experiencia Laboral General:**

- Experiencia laboral mínima de 01 año en instituciones públicas y/o privadas,
- No contar con INFORME NEGATIVO de desempeño laboral.





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**8.2. Experiencia Laboral Específica:**

- Haberse desempeñado en áreas de estadística o puntos de digitación mínimo 6 meses (**indispensable**)

**8.3. Capacitación o conocimientos (Relacionado a la Actividad A Prestar):**

- Dominio del Aplicativo del HIS MINSA, ARFSIS WEB, ofimática (Word, Excel, power point y otros programas) nivel intermedio.

- Generación de reportes para la elaboración de información estadística del HIS MINSA.-Control de calidad de la información HIS MINSA y ARFSIS WEB de las actividades de salud.

**8.4. Competencias:**

- Capacidad para trabajar bajo presión y en equipo.
- Orientación a resultados: logros concretos a corto plazo
- Disponibilidad de tiempo las 24 horas dentro del turno de trabajo

**8.5. RNP De Corresponder (De ser Mayor a 1 UIT):**

Contar con el Registro Nacional de Proveedores

**8.6. RUC (Activo Y Habido):**

Contar con al RUC Activo y Habido (**Indispensable**)

**8.7. Otros requisitos indispensables:**

- Disponibilidad de tiempo completo para lograr metas y/o productos,
- Contar con computadora portátil.

**9. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

**9.1. Lugar:**

- En la Unidad ejecutora 405, Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria,
- Establecimientos a los que serán designados bien de la Provincia de Huamalíes y/o Huacaybamba.

**9.2. Plazo:** 60 días calendarios (Inicio: 16 de agosto y Culminación: 16 de octubre del presente año).

**10. ENTREGABLES/PRODUCTO MENSUAL: (Obligatorio)**

- Realizar la digitación diaria de los formatos únicos de atención (FUA) de las brigadas del Programa Regional "Médicos de mi Barrio"
- Realizar la digitación diaria de las actividades registradas en los formatos HIS en el Aplicativo HIS MINSA de las brigadas del Programa Regional "Médicos de mi Barrio"
- Realizar el registro de fichas familiares en la página web, médicos de mi barrio, establecida por DIRESA: <https://yonyoctubre.wixsite.com/my-site> de las brigadas del Programa Regional "Médicos de mi Barrio"
- Realizar el control de calidad diario de los registros presentados por las brigadas.
- Realizar la corrección diaria y mensual de los formatos únicos de atención (FUAS) y HIS.
- Según lista nominal de los estudiantes diagnosticados por el Programa Regional Escolares Saludables de los tratamientos que incluye: anemia, caries dental, salud mental, entre otros se debe elaborar el formato de seguimiento.
- Elaborar el seguimiento de usuarios con riesgos de problemas y/o trastornos mentales mediante reporte HIS MINSA y según identificación de las brigadas del Programa Regional "Médicos de mi Barrio"
- Elaboración de seguimiento del número de visitas de cada familia de las brigadas del Programa Regional "Médicos de mi Barrio"
- Realizar el reporte en cuadro comparativo de las fichas familiares ingresadas al aplicativo de salud familiar y familias atendidas según PAIFAM mensual.
- Realizar el cuadro comparativo del número de estudiantes diagnosticados en la oferta móvil según lista nominal en las instituciones educativas y los estudiantes atendidos en la oferta fija de las IPRESS designada de manera mensual, semanal y diaria.



- Realizar el filtro de atención de pacientes según la necesidad de los personales de salud de las brigadas del Programa Regional "Médicos de mi Barrio"
- Realizar otras actividades designadas por el jefe inmediato.

**11. LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: (Obligatorio)**

Establecimientos a los cuales van ser designados de la Provincia de Huamalíes y Huacaybamba que pertenecen a la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 405.

**12. CONFORMIDAD DE SERVICIO: (Obligatorio)**

La conformidad lo brindará la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar y Comunitaria de la Unidad ejecutora 405, previa conformidad por el Jefe de Micro Red que se les designe, el cual deberá verificar el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas.

**13. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: (Obligatorio)**

**Forma de Pago:**

- La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 2 200. 00 nuevos soles en la Provincia de Huamalíes
  - La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 2 400. 00 nuevos soles en la Provincia de Huacaybamba
- Los cuales se realizará al término de cada entregable en un solo pago.

**Condiciones del Pago:**

Condición para el pago será la entrega de la carta de actividades que **contiene todo el entregable**, el cual deberá ser presentado el primer hábil posterior al término del plazo del servicio.

**Entregables:**

- Informe mensual descriptivo de las actividades realizadas según entregables con carta de actividades
- Reporte de registros HIS de los instrumentos aplicados (escala de depresión, ansiedad, alcohol) visado por el Jefe y oficina de digitación de la IPRESS designado.
- Reporte de Formato único de atención (FUAS) y HIS como anexo en su carta de actividades, visado por el Jefe y oficina de digitación de la IPRESS designado.
- Reporte de la plataforma Médicos de mi barrio de las fichas familiares ingresadas de las brigadas visado por la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar y Comunitaria.
- Presentar el formato de seguimiento de los estudiantes diagnosticados en las instituciones educativas con las atenciones (tratamiento de anemia, tratamiento de caries dental, tratamiento de salud mental, entre otros) en la IPRESS designada
- Evidencias fotográficas de las actividades realizadas

La entidad cumplirá con pagar por los servicios efectivamente ejecutados por parte del Locador de Servicio (denominación del pedido SIGA), a la presentación de cada entregable, debidamente suscrito por el locador de servicio y por el responsable del área usuaria. De haber alguna penalidad o incumplimiento del servicio contratado, el área usuaria en forma oportuna es la única responsable de reportar e informar al equipo de logística a través de la vía administrativa correspondiente.

**14. PENALIDADES APLICABLES (Obligatorio)**

**Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:**

El incumplimiento del prestador de servicio de forma injustificada, será sancionada por la Entidad aplicando al proveedor una penalidad por mora por cada día de atraso hasta por un máximo del diez por ciento (10%) de dicho monto.

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde:





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El plazo de entrega (días calendario) se computa desde el día siguiente de recepcionado y/o notificado la Orden de Servicio.

En caso de incumplimiento por parte del prestador de servicio respecto a las especificaciones técnicas, el área usuaria deberá informar inmediatamente y por escrito las observaciones del caso a la Sub Gerencia de Logística y este a su vez mediante carta simple le requerirá al prestador del servicio para que un plazo prudencial pueda realizar la subsanación correspondiente, dependiendo de la complejidad del servicio. Dicho plazo no debe ser mayor a cinco (05) días calendario para subsanar la observación, de persistir el incumplimiento, se procederá a resolver el contrato (Orden de Servicio).

**17. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES: (De corresponder)**

(En virtud de lo dispuesto en los artículo 11 y 18 de la Ley N° 29154 - Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, en aquellos casos en los cuales para el cumplimiento de la prestación, la Entidad asigne al contratista algún bien mueble o inmueble, éste será responsable del bien uso y conservación de los mismos; de lo contrario, responderá por su deterioro o pérdida, debiendo proceder a su reposición dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles).

**18. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL: (Obligatorio)**

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 de la Unidad Ejecutora N° 405. El prestador de servicio 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.

**19. RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

El prestador de servicio es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

**20. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES**

**Norma Anticorrupción**

Art. 138.4, Inciso b) Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, Ley Nro. 30225- La obligación del contratista de conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7.

**Norma Antisoborno**

Ley No. 30424 regula la responsabilidad administrativa por el delito de sobornos y responsabiliza de cualquier posible delito de soborno iniciado por algún trabajador

El proveedor, no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueden constituir un incumplimiento a la ley

El proveedor, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la responsabilidad de las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.



Coordinadora de E.S. Salud Familiar y  
Comunitaria



M.G.G Isaias Marín Garhuas  
CEP 35712  
JEFATURA

V° B° - Oficina de Desarrollo Institucional



**TERMINOS DE REFERENCIA DE LICENCIADAS(OS) EN ENFERMERIA  
(SERVICIOS DE LOCACION DE SERVICIOS MENORES A 8 UITs)**

**ANEXO N° 02**



**1. ÁREA USUARIA Y/O PROGRAMA PRESUPUESTAL:**

Oficina de Desarrollo Institucional/Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria

**2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**

Contratación de 05 Licenciadas(os) en Enfermería por Locación de servicios realizados por personas naturales relacionadas al rol de la entidad: (3) en la Provincia de Huamalies y (2) en el Provincia de Huacaybamba para el Programa regional "Médicos de mi barrio"

**3. FINALIDAD PÚBLICA: (Obligatorio)**

Es de interés público que se desea satisfacer con la contratación y que está ligada o relacionada a la naturaleza de las funciones de la entidad en concordancia a sus objetivos estratégicos. Contribuir a lograr el mejor estado de salud biopsicosocial, proporcionando el paquete de cuidado integral de salud por curso de vida con enfoque intercultural a nivel individual, familiar, y comunitario de la población de Huacaybamba.

**4. OBJETO DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de Licenciadas(os) en Enfermería para formar parte de las brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio" en la Provincia de Huamalies y en el Provincia de Huacaybamba, para **fortalecer la entrega del paquete básico de atención integral** basado en el Modelo de cuidado integral (MCI).

**5. DESCRIPCION Y/O CONDICIONES DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de 05 Licenciadas(os) en Enfermería, (3) en la Provincia de Huamalies y (2) en el Provincia de Huacaybamba para la brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio".

**6. PLAN DE TRABAJO (De corresponder):**

Desarrollo de la Segunda y tercera etapa del Programa regional Médicos de mi barrio orientado por la Guía metodológica del programa en mención. Segunda etapa: elaborar los diagnósticos a nivel individual, familiar y del entorno

- Visita domiciliaria integral a las familias
- Coordinación y referencia al Establecimiento de Salud

Tercera etapa: acción

- Intervenciones por curso de vida
- Ejecución y evaluación

**7. ACTIVIDAD DEL POI: (De corresponder)**

5000377 Mejoramiento de la Oferta de los Servicios de Salud

**8. REQUISITOS DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

**8.1. Formación Académica:**

- Título profesional de Licenciada(o) en Enfermería
- Contar con habilitación profesional

**8.2. Experiencia Laboral General:**

- SERUMS concluido y contar con resolución,
- Experiencia laboral mínima de 01 año en instituciones públicas y/o privadas (incluye SERUM)
- No contar con INFORME NEGATIVO de desempeño laboral.



### **8.3. Capacitación (Relacionado A La Actividad A Prestar):**

- Atención Integral en Salud con Enfoque familiar y Comunitario, etc. (NO INDISPENSABLE).

### **8.4. RNP De Corresponder (De ser Mayor a 1 UIT):**

Contar con el Registro Nacional de Proveedores

### **8.5. RUC (Activo Y Habido):**

Contar con al RUC Activo y Habido. (Indispensable)

### **8.4. Otros requisitos indispensables:**

- Disponibilidad de tiempo completo para lograr metas y/o productos,
- Contar con computadora portátil.

## **9. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

### **9.1. Lugar:**

- En la Unidad ejecutora 405, Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria,
- Establecimientos a los que serán designados bien de la Provincia de Huamalies y/o Huacaybamba.

**9.2. Plazo:** 60 días calendarios (Inicio: 16 de agosto y Culminación: 16 de octubre del presente año).

## **10. ENTREGABLES/PRODUCTO MENSUAL: (Obligatorio)**

- Coordinar con la IPRESS designado, para continuar con la intervención a las familias contempladas en el PAIFAM en el marco del Modelo de Cuidado Integral en salud a nivel individual, familiar y comunitario, con prioridad a las familias de los escolares atendidos a través del Programa regional "Escolares saludables".
- Coordinar con su jefe de sector y sub sector la asignación de fichas familiares para continuar las visitas domiciliarias (90 familias) C.S.Llata y/o (86 familias) C.S.Huacaybamba.
- Realizar la aplicación y sistematización de la ficha familiar de manera adecuada y legible según la meta establecida según IPRESS designado.
- Realizar la identificación de usuarios de riesgo en problemas y/o trastornos de salud mental aplicación de los siguientes instrumentos: Escala para depresión PHQ-9, escala para ansiedad generalizada GAD- 6, escala para consumo de alcohol AUDIT, escala APGAR familiar, círculo familiar dichas actividades deben ser registradas en HIS e iniciar su tratamiento y/o derivación a la IPRESS correspondiente para su tratamiento.
- Realizar sesiones educativas y/o consejerías, según los factores de riesgo identificados en la familia.
- Realizar el seguimiento nominal con diagnósticos y atenciones en coordinación con la brigada según factor de riesgo identificado en oferta móvil a las familias intervenidas para la entrega y continuidad de la cartera de servicios ofrecida por etapas de vida dentro del distrito focalizado y proceder a su atención según perfil profesional y/o articular su atención con la IPRESS correspondiente.
- Realizar la evaluación con su jefe de sector y sub sector, potenciales familias para la acreditación como familias y viviendas saludables.
- Participar en la coordinación con los directores de las instituciones educativas para la intervención de los estudiantes diagnosticados, seguimiento nominal y su atención según normativa vigente (tratamiento de anemia: dosaje de hemoglobina y continuidad de tratamiento, entre otros).
- Realizar la entrega diaria de los formatos únicos de atención (FUA), y registro de hojas HIS a su digitador.
- Presentar entrega diaria de sus fichas familiares a su digitador para el ingreso de la plataforma Médicos de mi barrio.
- Realizar otras actividades y/o coordinaciones establecidas por el jefe inmediato.

## **11. LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: (Obligatorio)**

- Establecimientos a los cuales van ser designados de la Provincia de Huamalies y Huacaybamba que pertenecen a la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 405.





## 12. CONFORMIDAD DE SERVICIO: (Obligatorio)

La conformidad lo brindara la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar y Comunitaria de la Unidad ejecutora 405, previa conformidad por el Jefe de Micro Red que se les designe, el cual deberá verificar el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas.

## 13. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: (Obligatorio)

### Forma de Pago:

- La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 3 800. 00 nuevos soles en la Provincia de Huamalties
  - La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 4 000. 00 nuevos soles en la Provincia de Huacaybamba
- Los cuales se realizará al término de cada entregable en un solo pago.

### Condiciones del Pago:

Condición para el pago será la entrega de la carta de actividades que **contiene todo el entregable**, el cual deberá ser presentado el primer hábil posterior al término del plazo del servicio.

### Entregables:

- Informe mensual descriptivo de las actividades realizadas según entregables con carta de actividades
- Actas de visitas familiares según meta de IPRESS designado con foto por cada familia y registro HIS.
- Algunas fichas familiares escaneados que debe incluir como anexo en el informe de actividades.
- Reporte de registros HIS de los instrumentos aplicados (escala de depresión, ansiedad, alcohol, entre otros), visitas familiares, sesiones educativas y demostrativas visado por el digitador de Brigada e IPRESS designado.
- Lista nominal de seguimiento de los usuarios de riesgo en problemas y trastornos de salud mental y su tratamiento.
- Lista nominal de seguimiento a escolares diagnosticados y miembros de las familias intervenidas y atendidas por la brigada de acuerdo al perfil profesional correspondiente (tratamiento de anemia, salud mental, entre otros)
- Reporte de Formato único de atención (FUA) y HIS como anexo en su carta de actividades, visado por el digitador de Brigada e IPRESS designado.
- Reporte semanal a la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar de la oferta fija en los establecimientos a los escolares diagnosticados de cada institución intervenida por el Programa regional "Escolares saludables"
- Reporte de la plataforma Médicos de mi barrio, previo cotejo con su reporte de registros visados.
- Presentar acta de entrega del préstamo de materiales, insumos, bienes, entre otros por los diferentes servicios de la IPRESS destinada.
- Acreditación de familias y viviendas saludables al final de los dos entregables (2 a 4 familias).
- Evidencias fotográficas de las actividades realizadas

La entidad cumplirá con pagar por los servicios efectivamente ejecutados por parte del Locador de Servicio (denominación del pedido SIGA), a la presentación de cada entregable, debidamente suscrito por el locador de servicio y por el responsable del area usuaria. De haber alguna penalidad o incumplimiento del servicio contratado, el area usuaria en forma oportuna es la única responsable de reportar e informar al equipo de logística a través de la vía administrativa correspondiente.

## 14. PENALIDADES APLICABLES (Obligatorio)

### Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

El incumplimiento del prestador de servicio de forma injustificada, será sancionada por la Entidad aplicando al proveedor una penalidad por mora por cada día de atraso hasta por un máximo del diez por ciento (10%) de dicho monto.

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{\text{F x plazo vigente en días}}$$



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El plazo de entrega (días calendario) se computa desde el día siguiente de recepcionado y/o notificado la Orden de Servicio.

En caso de incumplimiento por parte del prestador de servicio respecto a las especificaciones técnicas, el área usuaria deberá informar inmediatamente y por escrito las observaciones del caso a la Sub Gerencia de Logística y este a su vez mediante carta simple le requerirá al prestador del servicio para que un plazo prudencial pueda realizar la subsanación correspondiente, dependiendo de la complejidad del servicio. Dicho plazo no debe ser mayor a cinco (05) días calendario para subsanar la observación, de persistir el incumplimiento, se procederá a resolver el contrato (Orden de Servicio).

**17. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES: (De corresponder)**

(En virtud de lo dispuesto en los artículo 11 y 18 de la Ley N° 29154 - Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, en aquellos casos en los cuales para el cumplimiento de la prestación, la Entidad asigne al contratista algún bien mueble o inmueble, éste será responsable del bien uso y conservación de los mismos; de lo contrario, responderá por su deterioro o pérdida, debiendo proceder a su reposición dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles).

**18. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL: (Obligatorio)**

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 de la Unidad Ejecutora N° 405. El prestador de servicio 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.

**19. RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

El prestador de servicio es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

**20. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES**

**Norma Anticorrupción**


Art. 138.4, Inciso b) Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, Ley Nro. 30225- La obligación del contratista de conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7.

**Norma Antisoborno**

Ley No. 30424 regula la responsabilidad administrativa por el delito de sobornos y responsabiliza de cualquier posible delito de soborno iniciado por algún trabajador

El proveedor, no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueden constituir un incumplimiento a la ley

El proveedor, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y a las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.



Coordinadora de E.S. Salud Familiar y  
Comunitaria



GOBIERNO REGIONAL HUANUCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO  
RED DE SALUD HUAMALTIES  
M.G.G. Ismael Méndez Garbarrón  
V. B. Oficina de Desarrollo Institucional



**TERMINOS DE REFERENCIA DE MEDICOS(AS) GENERALES  
(SERVICIOS DE LOCACION DE SERVICIOS MENORES A 8 UITS)**

**ANEXO N° 02**



**1. ÁREA USUARIA Y/O PROGRAMA PRESUPUESTAL:**

Oficina de Desarrollo Institucional/Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria

**2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**

Contratación de 05 médicos(as) generales por Locación de servicios realizados por personas naturales relacionadas al rol de la entidad: (3) en la Provincia de Huamali y (2) en el Provincia de Huacaybamba para el Programa regional "Médicos de mi barrio"

**3. FINALIDAD PÚBLICA: (Obligatorio)**

Es de interés público que se desea satisfacer con la contratación y que está ligada o relacionada a la naturaleza de las funciones de la entidad en concordancia a sus objetivos estratégicos. Contribuir a lograr el mejor estado de salud biopsicosocial, proporcionando el paquete de cuidado integral de salud por curso de vida con enfoque intercultural a nivel individual, familiar, y comunitario de la población de Huacaybamba.

**4. OBJETO DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de médicos(as) generales para formar parte de las brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio" en la Provincia de Huamali y en el Provincia de Huacaybamba, para **fortalecer la entrega del paquete básico de atención integral** basado en el Modelo de cuidado integral (MCI).

**5. DESCRIPCIÓN Y/O CONDICIONES DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de 05 médicos(as) generales, (3) en la Provincia de Huamali y (2) en la Provincia de Huacaybamba para la brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio".

**6. PLAN DE TRABAJO (De corresponder):**

Desarrollo de la Segunda y tercera etapa del Programa regional Médicos de mi barrio orientado por la Guía metodológica del programa en mención. Segunda etapa: elaborar los diagnósticos a nivel individual, familiar y del entorno

- Visita domiciliaria integral a las familias
- Coordinación y referencia al Establecimiento de Salud

Tercera etapa: acción

- Intervenciones por curso de vida
- Ejecución y evaluación

**7. ACTIVIDAD DEL POI: (De corresponder)**

5000377 Mejoramiento de la Oferta de los Servicios de Salud

**8. REQUISITOS DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

**8.1. Formación Académica:**

- Título profesional de Médico Cirujano
- Contar con habilitación profesional

**8.2. Experiencia Laboral General:**

- SERUMS concluido y contar con resolución,
- Experiencia laboral mínima de 01 año en instituciones públicas y/o privadas,
- No contar con INFORME NEGATIVO de desempeño laboral.



**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

**8.3. Capacitación (Relacionado A La Actividad A Prestar):**

- Atención Integral en Salud con Enfoque familiar y Comunitario, etc. (NO INDISPENSABLE).

**8.4. RNP De Corresponder (De ser Mayor a 1 UIT):**

Contar con el Registro Nacional de Proveedores

**8.5. RUC (Activo Y Habido):**

Contar con al RUC Activo y Habido.(Indispensable)

**8.4. Otros requisitos indispensables:**

- Disponibilidad de tiempo completo para lograr metas y/o productos,
- Contar con computadora portátil.

**9. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

**9.1. Lugar:**

- En la Unidad ejecutora 405, Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria,
- Establecimientos a los que serán designados bien de la Provincia de Huamalies y/o Huacaybamba.

**9.2. Plazo:** 60 días calendarios (Inicio: 16 de agosto y Culminación: 16 de octubre del presente año).

**10. ENTREGABLES/PRODUCTO MENSUAL: (Obligatorio)**

- Coordinar con la IPRESS designado, para continuar con la intervención a las familias contempladas en el PAIFAM en el marco del Modelo de Cuidado Integral en salud a nivel individual, familiar y comunitario, con prioridad a las familias de los escolares atendidos a través del Programa regional "Escolares saludables".
- Coordinar con su jefe de sector y sub sector la asignación de fichas familiares para continuar las visitas domiciliarias (90 familias) C.S.Llata y/o (86 familias) C.S.Huacaybamba.
- Realizar la aplicación y sistematización de la ficha familiar de manera adecuada y legible según la meta establecida según IPRESS designado.
- Realizar la identificación de usuarios de riesgo en problemas y/o trastornos de salud mental aplicación de los siguientes instrumentos: Escala para depresión PHQ-9, escala para ansiedad generalizada GAD- 6, escala para consumo de alcohol AUDIT, escala APGAR familiar, círculo familiar dichas actividades deben ser registradas en HIS e iniciar su tratamiento y/o derivación a la IPRESS correspondiente para su tratamiento.
- Realizar sesiones educativas y/o consejerías, según los factores de riesgo identificados en la familia.
- Realizar el seguimiento nominal con diagnósticos y atenciones en coordinación con la brigada según factor de riesgo identificado en oferta móvil a las familias intervenidas para la entrega y continuidad de la cartera de servicios ofrecida por etapas de vida dentro del distrito focalizado y proceder a su atención según perfil profesional y/o articular su atención con la IPRESS correspondiente.
- Realizar la evaluación con su jefe de sector y sub sector, potenciales familias para la acreditación como familias y viviendas saludables.
- Participar en la coordinación con los directores de las instituciones educativas para la intervención de los estudiantes diagnosticados, seguimiento nominal y su atención según normativa vigente (tratamiento de anemia: dosaje de hemoglobina y continuidad de tratamiento, salud mental, entre otros).
- Realizar la entrega diaria de los formatos únicos de atención (FUA), y registro de hojas HIS a su digitador.
- Presentar entrega diaria de sus fichas familiares a su digitador para el ingreso de la plataforma Médicos de mi barrio.
- Realizar otras actividades y/o coordinaciones establecidas por el jefe inmediato.

**11. LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: (Obligatorio)**

- Establecimientos a los cuales van ser designados de la Provincia de Huamalies y Huacaybamba que pertenecen a la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 405.





## 12. CONFORMIDAD DE SERVICIO: (Obligatorio)

La conformidad lo brindará la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar y Comunitaria de la Unidad ejecutora 405, previa conformidad por el Jefe de Micro Red que se les designe, el cual deberá verificar el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas.

## 13. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: (Obligatorio)

### Forma de Pago:

- La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 7 500. 00 nuevos soles en la Provincia de Huamalíes
  - La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 8 500. 00 nuevos soles en la Provincia de Huacaybamba
- Los cuales se realizará al término de cada entregable en un solo pago.

### Condiciones del Pago:

Condición para el pago será la entrega de la carta de actividades que **contiene todo el entregable**, el cual deberá ser presentado el primer hábil posterior al término del plazo del servicio.

### Entregables:

- Informe mensual descriptivo de las actividades realizadas según entregables con carta de actividades
- Actas de visitas familiares según meta de IPRESS designado con foto por cada familia y registro HIS.
- Algunas fichas familiares escaneados que debe incluir como anexo en el informe de actividades.
- Reporte de registros HIS de los instrumentos aplicados (escala de depresión, ansiedad, alcohol, entre otros), visitas familiares, sesiones educativas y demostrativas visado por el digitador de Brigada e IPRESS designado.
- Lista nominal de seguimiento de los usuarios de riesgo en problemas y trastornos de salud mental y su tratamiento.
- Lista nominal de seguimiento a escolares diagnosticados y miembros de las familias intervenidas y atendidas por la brigada de acuerdo al perfil profesional correspondiente (tratamiento de anemia, salud mental, entre otros)
- Reporte de Formato único de atención (FUA) y HIS como anexo en su carta de actividades, visado por el digitador de Brigada e IPRESS designado.
- Reporte semanal a la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar de la oferta fija en los establecimientos a los escolares diagnosticados de cada institución intervenida por el Programa regional "Escolares saludables"
- Reporte de la plataforma Médicos de mi barrio, previo cotejo con su reporte de registros visados.
- Presentar acta de entrega de materiales, insumos, bienes, entre otros por los diferentes servicios de la IPRESS destinada.
- Acreditación de familias y viviendas saludables al final de los dos entregables (2 a 4 familias).
- Evidencias fotográficas de las actividades realizadas

La entidad cumplirá con pagar por los servicios efectivamente ejecutados por parte del Locador de Servicio (denominación del pedido SIGA), a la presentación de cada entregable, debidamente suscrito por el locador de servicio y por el responsable del área usuaria. De haber alguna penalidad o incumplimiento del servicio contratado, el área usuaria en forma oportuna es la única responsable de reportar e informar al equipo de logística a través de la vía administrativa correspondiente.

## 14. PENALIDADES APLICABLES (Obligatorio)

### Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

El incumplimiento del prestador de servicio de forma injustificada, será sancionada por la Entidad aplicando al proveedor una penalidad por mora por cada día de atraso hasta por un máximo del diez por ciento (10%) de dicho monto.

Penalidad Diaria =  $0.10 \times \text{monto vigente}$

F x plazo vigente en días





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El plazo de entrega (días calendario) se computa desde el día siguiente de recepcionado y/o notificado la Orden de Servicio.

En caso de incumplimiento por parte del prestador de servicio respecto a las especificaciones técnicas, el área usuaria deberá informar inmediatamente y por escrito las observaciones del caso a la Sub Gerencia de Logística y este a su vez mediante carta simple le requerirá al prestador del servicio para que un plazo prudencial pueda realizar la subsanación correspondiente, dependiendo de la complejidad del servicio. Dicho plazo no debe ser mayor a cinco (05) días calendario para subsanar la observación, de persistir el incumplimiento, se procederá a resolver el contrato (Orden de Servicio).

**17. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES: (De corresponder)**

(En virtud de lo dispuesto en los artículo 11 y 18 de la Ley N° 29154 - Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, en aquellos casos en los cuales para el cumplimiento de la prestación, la Entidad asigne al contratista algún bien mueble o inmueble, éste será responsable del bien uso y conservación de los mismos; de lo contrario, responderá por su deterioro o pérdida, debiendo proceder a su reposición dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles).

**18. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL: (Obligatorio)**

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 de la Unidad Ejecutora N° 405. El prestador de servicio 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.

**19. RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

El prestador de servicio es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

**20. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES**

**Norma Anticorrupción**

Art. 138.4, Inciso b) Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, Ley Nro. 30225- La obligación del contratista de conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7.

**Norma Antisoborno**

Ley No. 30424 regula la responsabilidad administrativa por el delito de sobornos y responsabiliza de cualquier posible delito de soborno iniciado por algún trabajador

El proveedor, no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueden constituir un incumplimiento a la ley

El proveedor, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y a las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.



Coordinadora de E.S. Salud Familiar y  
Comunitaria



V° B° - Oficina de Desarrollo Institucional



**TERMINOS DE REFERENCIA DE CIRUJANOS(AS) DENTISTAS  
(SERVICIOS DE LOCACION DE SERVICIOS MENORES A 8 UITs)**

**ANEXO N° 02**



**1. ÁREA USUARIA Y/O PROGRAMA PRESUPUESTAL:**

Oficina de Desarrollo Institucional/Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria

**2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**

Contratación de 02 Cirujanos(as) dentistas por Locación de servicios realizados por personas naturales relacionadas al rol de la entidad: (1) en la Provincia de Huamali y (1) en el Provincia de Huacaybamba para el Programa regional "Médicos de mi barrio"

**3. FINALIDAD PÚBLICA: (Obligatorio)**

Es de interés público que se desea satisfacer con la contratación y que está ligada o relacionada a la naturaleza de las funciones de la entidad en concordancia a sus objetivos estratégicos. Contribuir a lograr el mejor estado de salud biopsicosocial, proporcionando el paquete de cuidado integral de salud por curso de vida con enfoque intercultural a nivel individual, familiar, y comunitario de la población de Huacaybamba.

**4. OBJETO DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de Cirujanos(as) dentistas para formar parte de las brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio" en la Provincia de Huamali y en el Provincia de Huacaybamba, para **fortalecer la entrega del paquete básico de atención integral** basado en el Modelo de cuidado integral (MCI).

**5. DESCRIPCION Y/O CONDICIONES DEL SERVICIO: (Obligatorio)**

Contratar los servicios de 02 Cirujanos(as) dentistas, (1) en la Provincia de Huamali y (1) en la Provincia de Huacaybamba para la brigada del Programa Regional "Médicos de mi barrio".

**6. PLAN DE TRABAJO (De corresponder)**

Desarrollo de la Segunda y tercera etapa del Programa regional Médicos de mi barrio orientado por la Guía metodológica del programa en mención. Segunda etapa: elaborar los diagnósticos a nivel individual, familiar y del entorno

- Visita domiciliaria integral a las familias
- Coordinación y referencia al Establecimiento de Salud

Tercera etapa: acción

- Intervenciones por curso de vida
- Ejecución y evaluación

**7. ACTIVIDAD DEL POI: (De corresponder)**

5004426 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa Articulado Nutricional

**8. REQUISITOS DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

**8.1. Formación Académica:**

- Título profesional de Cirujano(a) Dentista
- Contar con habilitación profesional

**8.2. Experiencia Laboral General:**

- SERUMS concluido y contar con resolución,
- Experiencia laboral mínima de 01 año en instituciones públicas y/o privadas (incluye SERUMS)
- No contar con INFORME NEGATIVO de desempeño laboral.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

8.3. Capacitación (Relacionado A La Actividad A Prestar):

- Atención Integral en Salud con Enfoque familiar y Comunitario, etc. (NO INDISPENSABLE).

8.4. RNP De Corresponder (De ser Mayor a 1 UIT):

Contar con el Registro Nacional de Proveedores

8.5. RUC (Activo Y Habido):

Contar con al RUC Activo y Habido.(Indispensable)

8.4. Otros requisitos indispensables:

- Disponibilidad de tiempo completo para lograr metas y/o productos,
- Contar con computadora portátil.

9. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: (Obligatorio)

9.1. Lugar:

- En la Unidad ejecutora 405, Estrategia Sanitaria de Salud Familiar y Comunitaria,
  - Establecimientos a los que serán designados bien de la Provincia de Huamaliés y/o Huacaybamba.
- 9.2. Plazo: 60 días calendarios (Inicio: 01 de setiembre y Culminación: 31 de octubre del presente año).

10. ENTREGABLES/PRODUCTO MENSUAL: (Obligatorio)

- Coordinar con la IPRESS designado, para continuar con la intervención a las familias contempladas en el PAIFAM en el marco del Modelo de Cuidado Integral en salud a nivel individual, familiar y comunitario, con prioridad a las familias de los escolares atendidos a través del Programa regional "Escolares saludables".
- Continuar con las Intervenciones de atención Integral de la Familia según las actividades que asuma su perfil profesional.
- Participar en la coordinación con los directores de las instituciones educativas para la intervención de los estudiantes diagnosticados, seguimiento nominal y su atención según normativa vigente (tratamiento de caries dental, entre otros).
- Atención estomatológica recuperativa a los estudiantes diagnosticados en las Instituciones Educativas por el Programa regional "escolares saludables" según nominal.
- Continuar con el II Examen Estomatológico (odontograma) a los estudiantes diagnosticados en las Instituciones Educativas por el Programa regional "escolares saludables".
- Brindar alta básica odontológica a los a los estudiantes diagnosticados en las Instituciones Educativas por el Programa regional "escolares saludables".
- Realizar el seguimiento nominal con diagnósticos y atenciones en coordinación con la brigada según factor de riesgo identificado en oferta móvil a las familias intervenidas para la entrega y continuidad de la cartera de servicios ofrecida por etapas de vida dentro del distrito focalizado y proceder a su atención según perfil profesional y/o articular su atención con la IPRESS correspondiente.
- Continuar con las actividades consejería, sesiones Educativas y Demostrativas para promover prácticas saludables en higiene Oral.
- Continuar con el seguimiento de detección de placa bacteriana.
- Continuar con la fluorización a los escolares.
- Realizar la entrega diaria de los formatos únicos de atención (FUA), y registro de hojas HIS a su digitador.
- Realizar otras actividades y/o coordinaciones establecidas por el jefe inmediato.

11. LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO: (Obligatorio)

- Establecimientos a los cuales van ser designados de la Provincia de Huamaliés y Huacaybamba que pertenecen a la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 405.



#### 12. CONFORMIDAD DE SERVICIO: (Obligatorio)

La conformidad lo brindara la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar y Comunitaria de la Unidad ejecutora 405, previa conformidad por el Jefe de Micro Red que se les designe, el cual deberá verificar el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas.

#### 13. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: (Obligatorio)

##### Forma de Pago:

- La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 3 800. 00 nuevos soles en la Provincia de Huamalies
  - La contraprestación por 30 días calendarios es de S/. 4 000. 00 nuevos soles en la Provincia de Huacaybamba
- Los cuales se realizará al término de cada entregable en un solo pago.

##### Condiciones del Pago:

Condición para el pago será la entrega de la carta de actividades que **contiene todo el entregable**, el cual deberá ser presentado el primer hábil posterior al término del plazo del servicio.

##### Entregables:

- Informe mensual descriptivo de las actividades realizadas según entregables con carta de actividades
- Reporte de Formato único de atención (FUA) y HIS, como anexo en su carta de actividades, visado por su digitador de IPRESS designado.
- Lista nominal de seguimiento a escolares diagnosticados y miembros de las familias intervenidas y atendidas por la brigada de acuerdo al perfil profesional correspondiente (tratamiento de caries dental, entre otros)
- Reporte semanal a la Coordinadora de la Estrategia de Salud Familiar de la oferta fija tratamiento de caries dental en los establecimientos a los escolares diagnosticados de cada institución intervenida por el Programa regional "Escolares saludables"
- Lista nominal de pacientes dados de alta básica odontológica.
- Evidencias fotográficas de las actividades realizadas

La entidad cumplirá con pagar por los servicios efectivamente ejecutados por parte del Locador de Servicio (denominación del pedido SIGA), a la presentación de cada entregable, debidamente suscrito por el locador de servicio y por el responsable del area usuaria. De haber alguna penalidad o incumplimiento del servicio contratado, el area usuaria en forma oportuna es la única responsable de reportar e informar al equipo de logística a través de la vía administrativa correspondiente.

#### 14. PENALIDADES APLICABLES (Obligatorio)

##### Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

El incumplimiento del prestador de servicio de forma injustificada, será sancionada por la Entidad aplicando al proveedor una penalidad por mora por cada día de atraso hasta por un máximo del diez por ciento (10%) de dicho monto.

Penalidad Diaria =  $0.10 \times \text{monto vigente}$

F x plazo vigente en días

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El plazo de entrega (días calendario) se computa desde el día siguiente de recepcionado y/o notificado la Orden de Servicio.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

En caso de incumplimiento por parte del prestador de servicio respecto a las especificaciones técnicas, el área usuaria deberá informar inmediatamente y por escrito las observaciones del caso a la Sub Gerencia de Logística y este a su vez mediante carta simple le requerirá al prestador del servicio para que un plazo prudencial pueda realizar la subsanación correspondiente, dependiendo de la complejidad del servicio. Dicho plazo no debe ser mayor a cinco (05) días calendario para subsanar la observación, de persistir el incumplimiento, se procederá a resolver el contrato (Orden de Servicio).

**17. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES: (De corresponder)**

(En virtud de lo dispuesto en los artículo 11 y 18 de la Ley N° 29154 - Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, en aquellos casos en los cuales para el cumplimiento de la prestación, la Entidad asigne al contratista algún bien mueble o inmueble, éste será responsable del bien uso y conservación de los mismos; de lo contrario, responderá por su deterioro o pérdida, debiendo proceder a su reposición dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles).

**18. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL: (Obligatorio)**

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 de la Unidad Ejecutora N° 405. El prestador de servicio 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.

**19. RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR DE SERVICIO: (Obligatorio)**

El prestador de servicio es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

**20. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES**

**Norma Anticorrupción**

Art. 138.4, Inciso b) Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, Ley Nro. 30225- La obligación del contratista de conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7.

**Norma Antisoborno**

Ley No. 30424 regula la responsabilidad administrativa por el delito de sobornos y responsabiliza de cualquier posible delito de soborno iniciado por algún trabajador

El proveedor, no debe ofrecer, negociar o efectuar, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que pueden constituir un incumplimiento a la ley

El proveedor, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y a las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.



Coordinadora de E.S. Salud Familiar y  
Comunitaria



V° B° - Oficina de Desarrollo Institucional