**TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ORIENTACIÓN DE UPSS DE CONSULTORIOS EXTERNOS**

1. **OFICINA O AREA QUE REQUIERE EL SERVICIO**

UPSS de Consultorios Externos

1. **DENOMINACIÓN DE SEVICIO**

Servicio de digitación en Triaje de la UPSS de Consultorios Externos del Hospital de Pampas Tayacaja - Huancavelica.

1. **FINALIDAD PÚBLICA**

La finalidad que se desea alcanzar es obtener toda la información de las funciones vitales realizadas por el personal de salud a todos los pacientes que acude a recibir alguna atención al Hospital de Pampas.

1. **ANTECEDENTES**

El Hospital de Pampas Tayacaja viene atendiendo a todos los pacientes, tanto en atenciones preventivas y recuperativas, dichas atenciones se vieron incrementadas en los últimos meses debido a la reapertura de consultorio externo; por lo que se requiere un personal para digitación en la UPSS de consultorios externos.

1. **OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN**
* **Objetivo General:**

Contratación por estricta necesidad de servicios de un personal para realizar labores de servicio de digitación en triaje de la UPSS de consultorios externos del Hospital de Pampas Tayacaja.

* **Objetivo Específico:**

Servicio de digitación de las funciones vitales de los pacientes en Triaje de la UPSS de Consultorios Externos del Hospital de Pampas - Tayacaja.

**6. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR**

Servicio de digitación en Triaje de la UPSS de Consultorios Externos del Hospital de Pampas - Tayacaja.

**6.1.** **ACTIVIDADES:**

A continuación, se presenta las actividades del servicio:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ITEM | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRICION DEL SERVICIO |
| Servicio de Digitación | 1.00 | Servicio | Digitación de las funciones vitales de los pacientes en el aplicativo del SIHCE que pasan por Triaje de Consultorios Externos del Hospital de Pampas Tayacaja. |

**7. REQUERIMIENTO DEL PROVEEDOR Y DE SU PERSONAL**

**7.1 REQUISITOS DEL PROVEEDOR**

* Ficha RUC Activo y Habido.
* Adjuntar CCI consignado al banco que pertenece la cuenta.

**7.2 PERFIL DEL PROVEEDOR (DE SER EL CASO)**

1. **Nivel de formación:** Mínimo como estudiante hasta el 2do semestre de la carrera de computación e informática y/o titulado técnico en computación e informática, bachiller en ingeniería de sistemas y/o carreras afines.
2. **Experiencia:**
* **Experiencia en general:** Mínimo de 02 años en el sector Publico y/o privado
* **Experiencia en la especialidad o especifica:** mínimo 01 año en digitación de algún sistema informático en salud.
1. **Capacitación y/o entrenamiento:** tener certificado de capacitación.

**8. MEDIDAS DE CONTROL**

* **Área que supervisa :** UPSS de consultorio externo
* **Área que coordinará con el proveedor :** UPSS de consultorio externo
* **Área que brindará la conformidad :** UPSS de consultorio externo

**9. LUGAR Y PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

* **Lugar:** UPSS de consultorio externo del Hospital de Pampas-Tayacaja
* **Plazo de presentación del servicio:** 15 días calendarios contados desde el día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.

**10. MONTO DEL PAGO POR SERVICIO**

El monto del pago por el servicio será de **1500.00 (Mil Quinientos nuevos soles)**

**11. FORMA DE PAGO**

El pago será único al cumplimiento de las actividades con abono en cuenta, previa conformidad de servicio otorgada por el responsable de la UPSS de Consultorios Externos

**12. CONFIDENCIALIDAD**

Todos los datos de los pacientes y sus atenciones en el Hospital de Pampas, historias clínicas, exámenes, y tratamientos son confidenciales y pertenecen a la Institución.

**13. PENALIDADES**

El incumplimiento del proveedor en todo o en parte de sus obligaciones dará lugar a la aplicación automática de una penalidad máxima equivalente al 10% del monto total de la orden de servicio, para el efecto, en las ordenes de servicio se deberá incluir la cláusula de la penalidad diaria según corresponda.

Esta penalidad será deducida de los pagos a cuenta, del pago final o en la liquidación final. La penalidad se aplicará automática y se calculará de acuerdo a la siguiente formula:

$$Penalidad diaria= \frac{0.10 x Monto Vigente}{F x Plazo Vigente}$$

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

F = 0.25 para plazos mayores a 60 días.

**14. CLAÚSULA ANTICORRUPCIÓN**

El contratista declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales funcionarios asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del reglamento de la ley de contrataciones del estado, ofrecido, negocio o efectuado cualquier pago o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

**15. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

* **Fuente de financiamiento:**
* **Rubro :**
* **Meta :**
* **Especifica de Gasto :**

|  |
| --- |
|  |
| **Firma y Sello del responsable del Área Usuaria** |

**INFORME N° 00005 -2025-YESC/GOB.REG-HVCA/DIRESA-HPT-SCE**

**A : C.P.C Sinthia Celina Vila Matos**

Administradora del Hospital de Pampas

**DE : MC. Yuliana E. Segovia Córdova**

Jefatura de Consultorios Externos

**ASUNTO : REQUERIMIENTO DE PERSONAL**

FECHA : Pampas, 04 de marzo del 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Por medio del presente es grado de dirigirme a Ud.; para saludarlo muy cordialmente a nombre del servicio de Consultorios Externos y a nombre propio, y a la vez hacerle llegar el requerimiento del personal para **LA CONTRATACIÓN DE UN PERSONAL DE DIGITACION EN TRIAJE DE LA UPSS DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL DE PAMPAS** para brindar un servicio de calidad.

 Sin otro particular agradeciendo la atención que brinde el presente documento, me suscribo de Ud., expresando los sentimientos de mi especial consideración.

 Es todo cuanto informo para su conocimiento y tome las acciones correspondientes.

ADJUNTO TDR

 Atentamente

LHVS/lhvs

c.c. Archivo

|  |  |
| --- | --- |
| ***Reg. Documento*** |  |
| ***Reg. Expediente*** |  |