



TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE PROFESIONAL MEDICO AUDITOR

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

La Contratación de un (01) Locadores de Servicio de profesional de la salud como **MEDICO AUDITOR** en el Hospital de Apoyo de Coracora, Segundo nivel de atención – Periodo junio a agosto del 2026.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

Que la Unidad Ejecutora 407 Red de Salud Sarasara, siendo un Órgano Descentralizado de la Dirección Regional de Salud – Ayacucho, encargado de Conducir, Normar, Regular, Implementar y Controlar el funcionamiento del Sistema de Salud y dar cumplimiento a las políticas Regionales y Nacionales de acuerdo a las necesidades y demanda de la población en materia de salud y enmarcado en la visión, misión y objetivos estratégicos de la institución; para tal efecto ejecuta políticas de gestión acorde a las necesidades y demandas de la población de su jurisdicción.

3. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

3.1 Objetivo General

Contratar a un (1) médico auditor para ejecutar auditoría médica preventiva, concurrente y retrospectiva de las prestaciones de salud del Hospital de Apoyo de Corocora, verificando la pertinencia clínica, calidad técnico-científica y adecuada valorización para efectos de reconocimiento financiero.

DESCRIPCIÓN Y CONDICIONES DEL SERVICIO

4.1. Descripción del Servicio

El Servicio contratado, consistirá en las siguientes actividades y servicios por ejecutar, en el periodo de tres (3) meses:

- ✓ Auditar los formatos únicos de atención – FUA, en términos de servicios, diagnósticos, procedimientos, medicamentos, insumos, aplicando las reglas de consistencia y validación SIS.
- ✓ Organizar y operativizar el proceso de registro de atención de la FUA.
- ✓ Definir un cronograma y brindar capacitación a todos los involucrados en la atención de asegurados SIS y llenados de FUAS en cada UPSS que se encuentran en el Hospital de Apoyo Coracora.
- ✓ Asistir al personal de salud y efectuar auditorías de las de la Historia Clínica.
- ✓ Verificar el llenado correcto y completo de los formatos que conforman la Historia Clínica.
- ✓ Poner de conocimiento al profesional de salud (médicos y no médicos), de las observaciones en el llenado y registro de la historia clínica (de los diversos formatos que lo conforman), indicando que tiene 24 horas para la subsanación.
- ✓ Informar y describir a las personas que no realizar las correcciones de las observaciones emitida, posterior a la auditoría clínica.
- ✓ Informar y describir al personal renuente al correcto llenado de los formatos que conforma la Historia Clínica.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA 404
HOSPITAL REFERENCIAL CORACORA



- ✓ Mantenerse actualizado con las normas vigentes y sus modificatorias emitidas por el Seguro Integral de Salud que sean indispensables para la realización de su labor.
- ✓ Capacitar según las normas vigentes y sus modificatorias respecto a las referencias y contrareferencias.
- ✓ Monitorear la entrega oportuna de los formatos al punto de digitación, en un plazo máximo de un (01) días hábil.
- ✓ Informar por escrito al médico jefe de guardia los problemas que se susciten por indisciplina y responsabilidad o deficiencia técnica del personal a su cargo.
- ✓ Informar por escrito al jefe de Recursos Humanos o jefe de guardia los problemas que se susciten por indisciplina y responsabilidad o deficiencia técnica del personal.
- ✓ El locador según coordinación deberá estar a disposición del realizar informes médicos de los pacientes que han solicitado de forma documentada por el jefe del Establecimiento de salud de los pacientes que fueron atendidos y/u internados.
- ✓ Cumplir con las condiciones laborales del servicio.
- ✓ Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

4.2. Condiciones laborales del servicio

- ✓ El locador deberá adecuarse al horario de atención del Hospital de Apoyo de Coracora.
- ✓ El locador deberá garantizar su permanencia física en el área.
- ✓ El locador deberá acudir con su indumentaria personal según su profesión.
- ✓ En la prestación del locador, el servidor deberá tener en consideración las normas técnicas, guías y protocolos vigentes del Ministerio de Salud - MINSA, y otras aplicables para los fines de la presente contratación, según corresponda.
- ✓ La prestación del locador se realizará bajo el buen trato, empatía, amabilidad, respeto, además la proactividad y cuidado necesario en las diversas actividades descritas en el numeral.

5. PERFIL DE LOCADOR DE SERVICIO

El profesional será una persona natural que cuente con los siguientes requisitos mínimos indispensables:

5.1. Formación Académica

- ✓ Médico Cirujano General

Acreditación: copia simple de los documentos que den veracidad la formación académica adquirida.

5.2. Cursos y/o Estudio de especialización

- ✓ Diplomado como auditor
- ✓ Microsoft Office básico.

Acreditación: copia simple de los documentos que den veracidad la formación académica adquirida.

5.3. Experiencia Requerida

5.3.1. Experiencia General

Experiencia mínima de tres (03) años como médico cirujano en el sector

GOBIERNO REGIONAL AYUACUCHO
U.E. 404 SALUD SARASARA
HOSPITAL AYUACUCHO CORACORA
C.D. Edilberto Walter Amar Salcedo
DIRECTOR



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA 404
HOSPITAL REFERENCIAL CORACORA



público o privado, incluido SERUMS.

5.3.2. Experiencia Especifica

Experiencia mínima de un (01) año sector público del MINSA como médico auditor (posterior a la emisión del título de especialidad, deseable).

Acreditación: Para la experiencia general y específica; se acreditará mediante cualquiera de los siguientes documentos: Copia simple de contratos, Copia simple de constancias y/o certificado de trabajo, Copia simple de Resoluciones, que de manera fehaciente demuestre la experiencia.

5.4. Condiciones generales

- 1) (*) Contar con Registro Único de Contribuyente (RUC) vigente (**ADJUNTAR COPIA DE FICHA RUC**)
- 2) CARTA DE AUTORIZACION Tener Código de Cuenta Interbancario registrado asociado al RUC.
- 3) (*) Contar con Registro Nacional de Proveedores – RNP vigente. (Adjuntar copia de RNP)
- 4) (*) **ANEXO N°01:** Declaración jurada de no tener impedimento de contratar con el Estado.
- 5) (*) **ANEXO N°02:** Declaración Jurada De Parentesco.
- 6) (*) Propuesta técnica o cotización

* REQUISITOS OBLIGATORIOS NO SUBSANABLES

5.5. Otros Requisitos

- ✓ Resolución de termino de SERUMS.
- ✓ Constancia de habilitación profesional

Acreditación: copia simple de los documentos que den veracidad.

6. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN

6.1. Lugar de ejecución

La prestación de servicio se realizará en el Hospital de Apoyo de Coracora, Distrito de Coracora – Provincia de Parinacochas – Departamento de Ayacucho.

6.2. Plazo de ejecución

- ✓ El servicio se realizará en los meses de junio, Julio Agosto, contabilizado a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio (según las condiciones laborales).
- ✓ La Entidad, se reserva el derecho de dar por concluido o reducción del Contrato o de la Orden de Servicio durante su vigencia previo informe del Área Usaria, mediante la comunicación de un documento simple cursado a través del correo electrónico consignado en la propuesta u oferta presentada por el proveedor.

7. ENTREGABLES

Se presentará (03) tres informes en un plazo de cada (01) un mes cumplido, de acuerdo al siguiente detalle:

7.1. Primer Entregables

1. Presentación de Informe de actividades y servicios ejecutados de acuerdo a los términos de referencia, conforme a los detalles del numeral 4 .
Un reporte considerando las atenciones realizadas el cual debe contener lo siguiente:

GOBIERNO REGIONAL AYUACUCHO
U.E. 404 SALUD SARASARA
HOSPITAL APoyo de CORACORA
C.D. Edilberto Walter Amar Salcedo
DIRECTOR



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA 404
HOSPITAL REFERENCIAL CORACORA



- ✓ Reporte sobre actividades realizada.
- ✓ Reporte de las reuniones de junta medico de exposición de casos clínicos.
- ✓ Reporte de referencia y contra referencia del establecimiento.
- ✓ Reporte de la cantidad de expediente de prestaciones administrativas de traslado se ha realizado (sellado por la responsable de la oficina de seguros).
- ✓ Reporte de horas de permiso particular que haya solicitado durante el tiempo que brindo su servicio emitido por el responsable de Recursos Humanos del Hospital de Apoyo de Coracora.

7.2. Segundo Entregable

1. Presentación de Informe de actividades y servicios ejecutados de acuerdo a los términos de referencia, conforme a los detalles del numeral 4 .
Un reporte considerando las atenciones realizadas el cual debe contener lo siguiente:
 - ✓ Reporte sobre actividades realizada.
 - ✓ Reporte de las reuniones de junta medico de exposición de casos clínicos.
 - ✓ Reporte de referencia y contra referencia del establecimiento.
 - ✓ Reporte de la cantidad de expediente de prestaciones administrativas de traslado se ha realizado (sellado por la responsable de la oficina de seguros).
 - ✓ Reporte de horas de permiso particular que haya solicitado durante el tiempo que brindo su servicio emitido por el responsable de Recursos Humanos del Hospital de Apoyo de Coracora.

7.3. Tercer Entregable

1. Presentación de Informe de actividades y servicios ejecutados de acuerdo a los términos de referencia, conforme a los detalles del numeral 4 .
Un reporte considerando las atenciones realizadas el cual debe contener lo siguiente:
 - ✓ Reporte sobre actividades realizada.
 - ✓ Reporte de las reuniones de junta medico de exposición de casos clínicos.
 - ✓ Reporte de referencia y contra referencia del establecimiento.
 - ✓ Reporte de la cantidad de expediente de prestaciones administrativas de traslado se ha realizado (sellado por la responsable de la oficina de seguros).
 - ✓ Reporte de horas de permiso particular que haya solicitado durante el tiempo que brindo su servicio emitido por el responsable de Recursos Humanos del Hospital de Apoyo de Coracora.

- ✓ La Entidad cumplirá con pagar por los servicios efectivamente ejecutados por parte del Locador de Servicio, a la presentación del informe de actividades y servicios 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.

8. FORMA DE PAGO

La forma de pago para la contratación de los servicios será de manera mensual, por junio, julio y agosto, previa presentación del informe de actividades según términos de referencia y conformidad del servicio por el jefe inmediato y/o área

GOBIERNO REGIONAL AYUACUCHO
U.E. 404 SALUD SARASARA
HOSPITAL AYUACUCHO CORACORA

C.D. Edilberto Walter Amar Salcedo
DIRECTOR



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA 404
HOSPITAL REFERENCIAL CORACORA



usuaria, el cual se detalla a continuación:

* **MONTO REFERENCIAL:** S/21,000.00

9. CONFORMIDAD DE SERVICIO

La emisión de conformidad de la prestación del servicio será otorgada previa presentación de actividades y servicios ejecutados mediante carta del profesional (que presta el servicio), a la jefatura del **SERVICIO DE ASEGURAMIENTO** del Hospital de Apoyo de Coracora, quien elaborará un informe en señal de conformidad del servicio realizado, para que posteriormente sea derivado a la Dirección del Hospital de Apoyo de Coracora y seguidamente a la Dirección de la Red de Salud Coracora.

10. CONFIDENCIALIDAD

El profesional contratado deberá mantener confidencialidad y reserva absoluta respecto a la información de la selección, ejecución y procedimientos en los diversos procesos que se genere las diversas áreas del Hospital de Apoyo de Coracora, por lo que será utilizada únicamente para los fines de acción del puesto en mención, quedando prohibido cualquier tipo de reproducción, publicación, disertación o divulgación pública o con terceros, por cualquier medio verbal y /o escrito.

11. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA, CIVIL Y PENAL

Cuando se resuelve el contrato por causas imputables a alguna de las partes de corresponder, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativa, penal y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que estas correspondan.

12. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de la entidad no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicio ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la ley de contrataciones del estado y 173 de su reglamento. El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un año contado a partir de la última conformidad otorgada por la entidad.

CLAUSULA ANTICORRUPCIÓN

EL LOCADOR 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, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

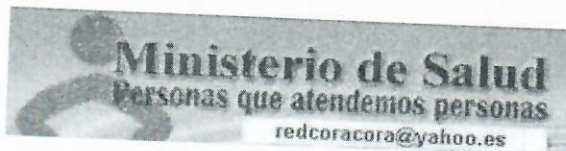
- ✓ Asimismo, el LOCADOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- ✓ Además, EL LOCADOR se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

GOBIERNO REGIONAL AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA
HOSPITAL APoyo de CORACORA

Director
C.B. Edilberto Salcedo



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA 404
HOSPITAL REFERENCIAL CORACORA



***ART 122.6. La resolución del contrato por incumplimiento de la cláusula anticorrupción y antisoborno no impide el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar.**

14. PENALIDAD

Si el contratista incurre en retraso injustificada en la ejecución de las prestaciones de servicio, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente formula: ART. 119 Y 120

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a noventa (90) días:
 - a.1) Para bienes, servicios en general, consultoría y ejecución de obras: $F = 0.40$.
- b) Para plazos mayores noventa (90) días:
 - b.1) Para bienes, servicios en general y consultoría: $F = 0.25$

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total de la orden de servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulte imputable. Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo

15. OTRAS PENALIDADES

En caso de que el contratista del servicio resuelva de manera unilateral la orden de servicio vigente se aplicará la penalidad equivalente al 10% del monto contratado. En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales, se procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 119 y 120 del Reglamento de la Ley de Contrataciones Publicas.

La Red de salud Sarasara puede resolver el contrato, en los siguientes casos:

119.1. El contrato establece la penalidad por mora y otras penalidades aplicables al contratista ante el incumplimiento injustificado de sus obligaciones contractuales.

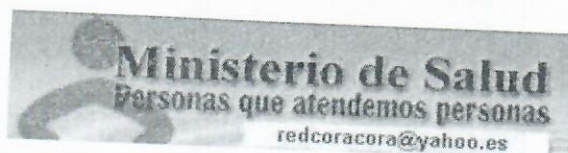
119.2. La suma de la aplicación de las penalidades por mora y de otras penalidades no debe exceder el 10% del monto vigente del contrato o, de ser el caso, del ítem correspondiente. 119.3. Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta, pagos parciales o del pago o liquidación final, según corresponda; o si fuera necesario, se descuenta del monto resultante de la ejecución de la garantía de fi el cumplimiento

122.1. En el supuesto del literal b) del numeral 68.1 del artículo 68 de la Ley, la parte afectada por el incumplimiento observa el siguiente procedimiento.

GOBIERNO REGIONAL AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA 404
HOSPITAL REFERENCIAL CORACORA
C.D. Edilberto Walter Amar Salcedo
DIRECTOR



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYUACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD SARASARA 404
HOSPITAL REFERENCIAL CORACORA



Descripción de la penalidad	Monto de la penalidad	Procedimiento
Incumplimiento del registro de las atenciones en las Historias Clínicas, Aplicativo SIHCE del MINSA, Formatos HIS y FUAs (según corresponda).	Del 5% del entregable.	La jefatura del establecimiento emitirá un informe a Dirección de Salud Pública y después se derivará al encargado de las contrataciones precisando el incumplimiento.
Incumplimiento a las funciones mencionados en el TDR.	Del 2% del entregable.	

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD CORACORA

Dra. Grace Sánchez Mejía
CMP. 072591 RNE A08735
MEDICO AUDITOR - RSC