

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACIÓN LOS SERVICIOS DE UN
MÉDICO PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**



1. AREA USUARIA:

Unidad de Seguros del Instituto Regional de Oftalmología "Javier Servat Univazo"

2. FINALIDAD PUBLICA:

La contratación por locación de los servicios de un médico para la evaluación de casos de referencia y contrarreferencia tiene como finalidad garantizar la continuidad en la atención especializada de diagnóstico y tratamiento con calidad, oportunidad, accesibilidad, equidad a todos los pacientes que ingresan referido o contrarreferido al Instituto Regional de Oftalmología.

3. OBJETO:

Contratar por locación los servicios de un Médico sea persona natural o jurídica, para la EVALUACIÓN DE CASOS de referencia y contrarreferencia de los pacientes atendidos en el IRO.

4. DESCRIPCION DEL SERVICIO:

Actividades

- Evaluar 4500 referencias para su aprobación en el refcon, apertura de historia clínica si es paciente nuevo y emisión de la cita respectiva.
- Identificar la atención de 900 pacientes atendidos en el IRO para contrarreferir en el refcon Vs.2

Entregables:

DESCRIPCION	Pdto 1	Pdto 2	Pdto 3	Pdto 4	Pdto 5	Pdto 6	TOTAL
Evaluar Referencias	750	750	750	750	750	750	4,500
Evaluar Contrarreferencias	150	150	150	150	150	150	900

5. REQUISITOS DEL POSTOR:

- Título de Médico Cirujano
- Título de Especialista en Medicina Familiar
- Resolución de términos de SERUMS.
- Registro de especialidad en Medicina Familiar.
- Constancia de Habilidad para el ejercicio profesional vigente.
- Experiencia laboral en referencias y contrarreferencias mínima de 02 años incluyendo SERUMS.
- Tener Registro Nacional de Proveedores – RNP vigente.
- RUC vigente
- Código de Cuenta Interbancaria - CCI
- Declaración Jurada de no estar impedido de contratar con el estado.
- Contar con seguro de salud y afiliación al sistema de pensiones.



6. COSTO DEL SERVICIO

El costo total del servicio de médico para evaluación de referencias y contrarreferencias a contratar asciende a la suma de S/ 000000 soles y será realizado en 06 entregables de acuerdo a lo descrito en ítem 4, será asumido por el Instituto Regional de Oftalmología con la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias SIS de acuerdo a las entregas realizadas.



“Justicia Social con Inversión”

Dirección de la Unidad orgánica que emite el documento, Teléfonos
Página Web: www.regionallibertad.gob.pe, Twitter, Facebook

7. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

Unidad de Seguros del Instituto Regional de Oftalmología "Javier Servat Univazo" sito en Av. América Oeste Mz P Lote 7A Urbanización Covicorti Sector Natasha Alta, al costado de la Corte, distrito de Trujillo, departamento de La Libertad.

8. PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO:

La ejecución del servicio se realizara en un plazo máximo de 180 días calendarios.

9. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

Deberá ser emitida por el Jefe de la Unidad de Seguros del Instituto Regional de Oftalmología "Javier Servat Univazo".

10. FORMA DE PAGO

Los honorarios por el servicio prestado será de S/. [REDACTED] soles, el cual será pagado de acuerdo a los informes presentados y en 06 entregas, a un costo de [REDACTED] soles por cada entrega.

El abono se realizará a la cuenta bancaria indicado en el ítem 5, a la presentación del informe y su respectiva conformidad firmada por el Jefe de la Unidad de Seguros.



REGIÓN LA LIBERTAD
INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA
UNIDAD DE SEGUROS

M.C. Carmen I. Arce Mercedes

Jefe de la Unidad de Seguros
IRO

