



MUNICIPALIDAD DE  
**LIMA**

*"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"*

**TERMINO DE REFERENCIA**



**1. DENOMINACION DE LA CONTRATACIÓN**

Servicio de **PODOLOGIA**

**2. ENTIDAD:**

- Entidad: Sistema Metropolitano de la Solidaridad – SISOL.
- Dependencia donde prestara sus servicios: EE.SS. SISOL en Sinchi Roca.

**3. REQUISITOS MINIMOS:**

- Profesional médico que acredite personería jurídica y/o profesional independiente (persona natural inscrita en la SUNAT para emitir factura).
- Persona jurídica formalmente constituida.
- Que la responsabilidad clínica este a cargo de un profesional en **PODOLOGIA**.

**4. REQUISITOS ADICIONALES:**

- Certificado técnico especialista en Podología.
- Constar con copia de DNI.

**5. DESCRIPCION DEL SERVICIO:**

- Consulta y procedimientos de Podología.
- Otras relacionadas al servicio a prestar.

**6. FECHA PROBABLE DE INICIO DE ACTIVIDADES:**

- 01 de Marzo del 2019.

**7. MODALIDAD CONTRACTUAL**

Asociación en Participación (Ley N° 26887 - *Ley General de Sociedades*)

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Centro Médico Municipal Sinchi Roca  
  
DRA. LUZ MARÍA PANAUQUE CAVANA  
DIRECTOR MEDICO  
C.M.P. 73334