



**TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE ASOCIADOS DEL SISOL**

**1.1 ANTECEDENTES**

El Sistema Metropolitano de la Solidaridad (SISOL) es un Organismo Público Descentralizado de la Municipalidad Metropolitana de Lima creado con Ordenanza N° 683 (publicada en el Diario Oficial El Peruano el 9 de setiembre del 2004). Su objetivo general es *brindar servicios integrales de salud que demanden los usuarios*. En concordancia con su naturaleza de Entidad Pública con Tratamiento Empresarial (ETE), el SISOL puede contratar servicios para el cumplimiento de sus objetivos institucionales, asociándose con personas jurídicas o naturales, mediante la modalidad de Contratos de Asociación en Participación (Ley N° 26887, Ley General de Sociedades).

**1.2 FINALIDAD PÚBLICA**

Brindar servicios integrales de salud en su red de establecimientos, para lo cual busca asociarse con personas naturales y jurídicas, a través de Contrato de Asociación en Participación, de acuerdo a las especificaciones detalladas en los presentes términos de referencia.

**1.3 OBJETO Y MODALIDAD DE LA CONTRATACION**

1.ESTABLECIMIENTO	1.1.NOMBRE: 1.2.DIRECCION: 1.3.CATEGORIA IPRESS:		
2.MODALIDAD (MARQUE)	2.1.CODIGO IPRESS DE ESPECIALIDAD (A):	DESCRIPCION (A)	OFERTA BASE (B):
<input checked="" type="checkbox"/> FARMACIA Y OTROS SERVICIOS:	N.A.	FARMACIA ESPECIALIZADA DERMATOLOGICA	%SISOL: 20 % ASOCIADO: 80

(B) La Oferta Base la podrá ajustar la Gerencia de Comercialización a partir de los datos históricos de demanda de servicios, espacio y servicios dispuestos para el servicio. Puede ser mejorada por el postor y tendrá un peso del 20% en la evaluación de la propuesta (ver PROPUESTA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN).

**1.4 CONDICIONES REQUERIDAS POR SISOL**

**1.4.1 ALCANCE DE LOS SERVICIOS:**

- a) Asumir el deterioro y/o destrucción, pérdida o sustracción de bienes o valores de cualquier índole de su propiedad.
- b) Cumplir con el horario establecido por el Director médico.
- c) No efectuar acto publicitario propio o de terceros dentro del establecimiento, ni utilizar el logo, imagen y nombre de la Institución (Sistema Metropolitano de la Solidaridad – SISOL Salud) sin autorización.
- d) Cumplir estrictamente con las normas técnicas y sanitarias de nuestro ordenamiento legal vigente y las directivas aprobadas.

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Solidaridad  
SISOL EL AGUSTINO

**MIGUEL TIROCO BEGAZO**  
DIRECTOR MÉDICO (E)

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Solidaridad  
SISOL EL AGUSTINO

**Carmen Cécilia Cornejo Toledo**  
ADMINISTRADOR



- e) Cumplir con las Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica que incluye: Buenas Prácticas de Dispensación, Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.
- f) Hacer uso de las instalaciones para la venta de productos autorizados o de procedencia conocida.
- g) Contar con la presencia de un profesional Químico Farmacéutico de forma permanente durante el horario de funcionamiento y personal Técnico en Farmacia de acuerdo a norma.

#### 1.4.2 HORARIOS:

De lunes a sábado en el horario de 07:00 am hasta las 07:00 pm.

El Asociante se compromete a cumplir estrictamente la programación establecida por el ASOCIADO o la administración del establecimiento.

NOTA: el incumplimiento de la programación mensual de turnos podrá ser considerada como falta muy grave.

#### 1.4.3 RESPONSABILIDADES ANTE SISOL:

El Asociado será el único responsable civil y penal frente a los pacientes que intervengan en su área y/o ante terceros, así como también frente a sus trabajadores por obligaciones laborales, seguros y ante los organismos de regulación y fiscalización del Estado.

El SISOL se exime de toda responsabilidad, obligación, directa o solidaria, administrativa, judicial o de cualquier naturaleza, sin reserva ni limitación alguna.

#### 1.4.4 PUNTOS DE VENTA

El asociado deberá garantizar la instalación de 1 puntos de venta dentro de la IPRESS Sisol El Agustino, los espacios y ubicaciones de los puntos de venta requeridos se encuentran señalados en el plano adjunto.

### 1.5 CONDICIONES OFRECIDAS POR SISOL

#### 1.5.1 MARCA

El SISOL tiene un conjunto de signos distintivos que lo hacen identificable y que le ha permitido posicionamiento como un agente reconocido de servicios de salud.

#### 1.5.2 CUMPLIMIENTO DE REGULACIONES RELACIONADAS A LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El SISOL gestiona los aspectos regulatorios relacionados al licenciamiento municipal e inspección técnica de seguridad de edificaciones, así como el proceso de categorización/ recategorización del establecimiento de salud y el registro RENIPRESS correspondiente. La autorización para el funcionamiento de UPSS tercerizadas es responsabilidad del Asociante.

  
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Salud  
SISOL EL AGUSTINO  
**MIGUEL TINOCO BEGAZO**  
DIRECTOR MEDICO (E)

  
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Salud  
SISOL EL AGUSTINO  
**Carmen Cecilia Cornejo Toledo**  
ADMINISTRADOR



**1.5.3 ESPACIO OFRECIDO**

El espacio designado para farmacia cuenta con un espacio disponible de 6.00 m2, ubicado en el primer piso del establecimiento, cerca al frontis del establecimiento.

En caso el ASOCIADO requiera realizar mayores acondicionamientos, deberá presentar el expediente correspondiente para la aprobación de la Unidad de Infraestructura del SISOL, el cual deberá ejecutarse en un plazo máximo de diez (10) días calendarios posteriores a su aprobación.

**1.5.4 SERVICIOS:**

Los establecimientos de salud del SISOL ponen a disposición de los asociados lo siguiente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	Servicio de Agua Potable y Desagüe		X
2	Servicio de Electricidad	X	
8 3	Baños Públicos	X	
4	Ascensor (En edificios)		X
5	Servicio de Seguridad y Video vigilancia	X	
6	Servicio de Aseo y Limpieza de los ambientes físicos		X
7	Archivo y custodia de Registros Físicos de Atención		X
8	Sistema de Historia Clínica Digital		X
9	Mantenimiento Preventivo y Correctivo de la Infraestructura Existente	X	
10	Servicio de limpieza, desinfección y esterilización de material sanitario		X
11	Disposición Final de los Residuos Sólidos Hospitalarios		X
12	Otros (.....)		

**1.5.5 OTRAS FACILIDADES OFRECIDAS POR EL SISOL**

Cualquier acto publicitario propio o de terceros dentro del establecimiento, en especial el uso de la marca, logo, imagen y nombre de la Institución requerirá autorización del SISOL.

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de Lima  
SISOL EL AGUSTINO

*MIGUEL TINOCO BEGAZO*  
DIRECTOR MÉDICO (E)

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Solidaridad  
SISOL EL AGUSTINO

*Carmen Cecilia Cornejo Toledo*  
ADMINISTRADOR



## 1.6 PROPUESTA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

El Comité evaluará los siguientes aspectos de la propuesta:

- a. Perfil del equipo de salud (20% de la calificación): corresponde a la valoración curricular del personal Químico Farmacéutico y Técnico Farmacéutico propuesto por el Asociante de acuerdo a los criterios detallados en el presente Término de Referencia. El personal debe contar con experiencia en atención farmacéutica o UPSS de Farmacia.
- b. Experiencia como UPSS Farmacia (20% de la calificación): corresponde a la experiencia en años del asociante trabajando como servicio de farmacia en establecimientos de salud, para postular al SISOL se solicita experiencia no menos a 2 años en el mercado local debidamente acreditada fuera del SISOL.
- c. Capacidad de contratación con el SISOL (20% de la calificación): corresponde a la capacidad de la empresa de contratar con el SISOL, para ello la empresa no debe mantener deuda activa con el SISOL o en su defecto mantener un acuerdo firmado de pago para habilitar su postulación, este requisito es excluyente y no permitirá la evaluación de los otros parámetros.
- d. Tecnología en gestión (20% de la calificación): Los postores deben garantizar que su sistema de cobranza está completamente automatizado y que emiten comprobantes de pago por todas las ventas realizadas dentro de los establecimientos del SISOL.
- e. Protocolos de gestión (20% de la calificación): Los postores deberán presentar protocolos de cadena de suministro y manuales de BPA.

En caso se presente empate técnico en la evaluación de los parámetros anteriormente detallados, se tomará en cuenta los siguientes criterios para otorgar la buena pro:

### 1.4.1. Otorgar mayor porcentaje de participación comercial sobre los ingresos mensuales.

El puntaje mínimo para otorgar la buena pro es de 70% sobre la calificación total. En caso contar con postores con menor puntaje se declarará a los postores como NO APTOS.

Postores que no cumplan con el CORRECTO LLENADO de los formatos brindados no podrán ser evaluados en el parámetro que incumplan.

  
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de Lima  
SISOL EL AGUSTINO  
MIGUEL YNOCHO BEGAZO  
DIRECTOR MEDICO (E)

  
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Solidaridad  
SISOL EL AGUSTINO  
Carmen Cecilia Carnejo Toledo  
ADMINISTRADOR



**Tabla de evaluación de Postores:**

criterio	Puntuación Máxima	Postor 1
<b>1. Perfil del Equipo de Salud</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<u>Experiencia profesional</u>	-	-
Químico farmacéutico con más de 10 años de experiencia	20	
Químico farmacéutico con 5 a 9 años de experiencia	18	
Químico farmacéutico con 2 a 4 años de experiencia	15	
Químico farmacéutico con experiencia menor a 2 años	10	
<b>2. Experiencia en el mercado</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
Más de 8 años de experiencia en el mercado fuera del SISOL	20	
De 5 a 7 años de experiencia en el mercado fuera del SISOL	18	
De 2 a 4 años de experiencia en el mercado fuera del SISOL	15	
<b>3. Capacidad de contratación con el SISOL</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
No tiene deuda con el SISOL	20	
<b>4. Tecnología en gestión</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
Cuenta con el proceso de cobranza 100% automatizado y un proceso más (adjuntar evidencia, ejm: Control de Inventarios)	20	
Cuenta únicamente con el proceso de cobranza 100% automatizado	10	
<b>5. Protocolos de Gestión</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
Presenta certificados y protocolos de Buenas Prácticas de Dispensación, Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Farmacovigilancia. Procedimiento de control de proveedores.	20	
Presenta únicamente protocolos de Buenas prácticas de almacenamiento	15	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>0</b>

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de Lima  
SISOL EL AGUSTINO

**MIGUEL PINOCO BEGAZO**  
DIRECTOR MÉDICO (E)

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Solidaridad  
SISOL EL AGUSTINO

**Carmen Cecilia Cornejo Toledo**  
ADMINISTRADOR



### 1.6.1 CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO

- Para los establecimientos farmacéuticos especializados en dermatología deben contar con la autorización para la dispensación de preparados farmacéuticos (magistrales) y con el contrato de tercerización de la fabricación, considerar que únicamente se permitirá la dispensación de las fórmulas magistrales dentro del establecimiento del SISOL.
- El establecimiento farmacéutico debe contar la presencia de forma permanente del profesional Químico Farmacéutico titulado y habilitado, y personal técnico de farmacia correctamente capacitado.
- El Asociado debe cumplir con las Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica que incluye: Buenas Prácticas de Dispensación, Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.
- Los precios de comercialización de los medicamentos deben ser menores o iguales al precio promedio del mercado privado, para verificar esto se tendrá de referencia el Indicador de Precios publicado por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas.
- El establecimiento farmacéutico debe contar con existencias de medicamentos esenciales para patologías frecuentes.
- El establecimiento farmacéutico no puede tener existencias de productos expirados, adulterados, sin registro sanitario o en mal estado de conservación.
- El personal debe estar adecuadamente identificado y contar con carné de sanidad vigente, vestimenta acorde al servicio de salud que desempeñan.
- El asociado no puede efectuar acto publicitario propio o de terceros dentro del establecimiento, ni utilizar su logo, imagen y nombre sin conocimiento y autorización de SISOL.
- El asociado deberá contar con dos (02) técnicos en farmacia y un (01) químico farmacéutico en horario de atención de forma permanente.

### 1.6.2 OFERTA COMERCIAL

- El Asociado, tomando como referencia la oferta base de participación establecida por el SISOL, presentará su oferta comercial, pudiendo mejorar su propuesta.

## 1.4 PLAZO DE CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO

### 1.4.1 Plazo de Ejecución

El contrato tendrá una duración de hasta trescientos sesenta y cinco (365) días, y podrá ser sujeto a renovación por parte del SISOL por escrito.

El plazo de ejecución del servicio se contabiliza en días calendario a partir de la firma del contrato.

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Salud  
SISOL EL AGUSTINO

**MIGUEL PINOCHO BEGAZO**  
DIRECTOR MÉDICO (E)

Pág. 8

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Salud  
SISOL EL AGUSTINO

**Carmen Corral Cornejo Toledo**  
ADMINISTRADOR



**1.5 PARTICIPACIÓN DE INGRESOS:**

Se ha determinado que los postulantes deben contar con un sistema automatizado en su proceso de cobranza, es decir, todas aquellas empresas que cuenten con procedimientos manuales de cobranza o emisión de comprobantes quedarán excluidos de la convocatoria.

Partiendo de la premisa en la cual todos los postores cumplen el requisito antes mencionado, se ha diseñado un proceso que permite realizar la participación del porcentaje considerando que el Asociado es quien efectuará la recaudación de los ingresos los cuales serán reportados de manera semanal a la Dirección Médica y/o Administrador de la IPRESS, quienes tienen plena autorización de realizar supervisiones inopinadas con el objetivo de corroborar la información proporcionada.

Asimismo, el Asociado se obliga a emitir un reporte mensual de ventas el segundo día hábil de cada mes, el cual será considerado para la aplicación del porcentaje pactado, emisión y envío de factura y pago del monto facturado de acuerdo al siguiente cronograma

Actividad	Fecha de Entrega
Entrega de reporte de Ventas mensual, digital y físico (Anexo 1).	2do día hábil del mes
Recepción de factura SISOL	5to y 6to día hábil del mes
Pago de factura SISOL	7mo y 9no día hábil del mes

Finalmente, el día 25 de cada mes las empresas estarán obligadas a enviar el reporte de ventas declarados antes la SUNAT para la verificación de montos. En caso tener diferencias en los montos este se regularizara en la siguiente facturación mensual.

**1.9. GARANTÍAS**

Respecto al depósito de garantía, este se deberá efectuar antes de iniciar operaciones en la IPRESS del SISOL.

El monto es equivalente a 420 soles por metro cuadrado del espacio ofrecido por cada punto de venta, de acuerdo a la Directiva vigente.

  
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Salud  
SISOL EL AGUSTINO  
**MIGUEL TINOCO BEGAZO**  
DIRECTOR MÉDICO (E)

  
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Salud  
SISOL EL AGUSTINO  
**Carmen Cecilia Cornejo Toledo**  
ADMINISTRADOR



ANEXO N° 01  
Formato de Reporte de Ventas

EMPRESA:

PERIODO:

IPRESS:

Fecha	Monto total de ventas	Base Imponible	Igv
01/01/2021			
02/01/2021			
03/01/2021			
04/01/2021			
05/01/2021			
06/01/2021			
07/01/2021			
08/01/2021			
09/01/2021			
10/01/2021			
11/01/2021			
12/01/2021			
13/01/2021			
14/01/2021			
15/01/2021			
16/01/2021			
17/01/2021			
18/01/2021			
19/01/2021			
20/01/2021			
21/01/2021			
22/01/2021			
23/01/2021			
24/01/2021			
25/01/2021			
26/01/2021			
27/01/2021			
28/01/2021			
29/01/2021			
30/01/2021			
<b>Total</b>			

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de Lima  
SISOL EL AGUSTINO  
**MIGUEL TINOCO BEGAZO**  
DIRECTOR MEDICO (E)

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
Sistema Metropolitano de la Salud  
SISOL EL AGUSTINO  
**Carmen Cecilia Carnejo Toledo**  
ADMINISTRADOR