



**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 de sus establecimientos de salud*. 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**

Asociarse con personas naturales y jurídicas, a través de Contrato de Asociación en Participación, para brindar servicios integrales de salud en su red de establecimientos, de acuerdo a las especificaciones detalladas en los presentes términos de referencia

**1.3 OBJETO Y MODALIDAD DE LA CONTRATACION**

*CONTRATACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD QUE SE INDICA, BAJO MODALIDAD DE ASOCIACION EN PARTICIPACION DEL SERVICIO DE ECOGRAFIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE JOSE CARLOS MARIATEGUI.*

1.ESTABLECIMIENTO	1.1.NOMBRE: CENTRO MEDICO JOSE CARLOS MARIATEGUI 1.2. DIRECCION: JR. AMPLIACION OESTE S/N AA.HH. JOSE CARLOS MARIATEGUI - SAN JUAN DE LURIGANCHO 1.3.CATEGORIA IPRESS: I-3		
2.MODALIDAD (MARQUE)	2.1.CODIGO IPRESS DE ESPECIALIDAD (A):	DESCRIPCION (A)	OFERTA BASE (B):
<input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS			%SISOL: 20 % ASOCIANTE 80
<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO		<b>ECOGRAFIA</b>	%SISOL: 20 % ASOCIANTE 80

(A) Ver anexo de códigos de Especialidad, si no se encuentra en la tabla, dejar en blanco y señalar solo la Descripción.

(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 consultorio o 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:**

El asociante del servicio de Ecografía, atenderá los servicios complementarios a la atención medica requerido por nuestra población paciente dentro de las instalaciones del Centro medico José Carlos Mariátegui en plazos de 3 días a la semana. Asimismo debe de cumplir con los siguientes requisitos con el fin de garantizar una adecuada atención a nuestros usuarios.

- Profesional en Medicina General con título de especialidad en Ecografía que acredite personería jurídica y/o profesional independiente (persona natural inscrita en la SUNAT para emitir factura).
- Que el personal cuente con experiencia en el diagnóstico y manejo de afecciones vinculadas a la salud en el sector público.





- Que el personal cuente con experiencia en el diagnóstico y manejo de afecciones vinculadas a la salud en el sector público.
- Contar el certificado de Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS)

**1.4.2 HORARIOS:**

Tres veces a la semana, en el horario de 08:00 am hasta las 02:00 pm, siendo de preferencia martes, jueves y sábados.

El Asociante se compromete a cumplir estrictamente la programación mensual de turnos aprobada por el Director Médico del establecimiento de salud.

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

**1.4.3 PRODUCTOS Y TARIFAS:**

De acuerdo al Tarifario N° 2 del SISOL, para la especialidad objeto de la convocatoria se tienen los siguientes productos y sus respectivas tarifas:

ESPECIALIDAD	PRODUCTO	TARIFA ESTABLECIDA CON EL ASOCIADO
ECOGRAFIA	DOPPLER ARTERIAL, AMBAS EXTREMIDADES	S/. 264.30
ECOGRAFIA	DOPPLER VENOSO, UNA EXTREMIDAD	S/. 144.30
ECOGRAFIA	DOPPLER VENOSO, AMBAS EXTREMIDADES	S/. 264.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DOPPLER TESTICULAR	S/. 100.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DOPPLER ABDOMINAL	S/. 100.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DOPPLER RENAL	S/. 144.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DOPPLER CAROTIDEO	S/. 132.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA 4D	S/. 144.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR	S/. 120.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DE TIROIDES	S/. 39.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS,CABEZA,CUELLO	S/. 42.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DE TORAX	S/. 33.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA MAMARIA	S/. 42.30
ECOGRAFIA	ABDOMINAL SUPERIOR	S/. 34.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA RENAL	S/. 25.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA, RETROPERITONEAL SELECTIVA	S/. 21.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA GENETICA	S/. 96.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA	S/. 24.30
ECOGRAFIA	PERFIL BIOFISICO FETAL	S/. 28.80
ECOGRAFIA	DOPPLER FETAL	S/. 100.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	S/. 43.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL	S/. 92.80
ECOGRAFIA	HISTEROSONOGRAMA	S/. 115.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA ABDOMEN INFERIOR (PELVICA)	S/. 25.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA VESICO PROSTATICO	S/. 28.80





ECOGRAFIA	ECOGRAFIA VESICAL	S/ 20.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA TESTICULAR	S/ 39.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA TRANSRECTAL, PROSTATA	S/ 47.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA, PROSTATA-VESICULA SEMINAL	S/ 21.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA, PARTES BLANDAS EXT. ARTIC.	S/ 49.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA, DISPLASIA DE CADERA	S/ 60.30
ECOGRAFIA	MONITOREO OVULATORIO	S/ 96.30
ECOGRAFIA	MONITOREO OVULATORIO ADICIONAL X SESION	S/ 21.80
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS OTROS	S/ 43.30
ECOGRAFIA	ECOGRAFIA DOPPLER OTRAS REGIONES	S/ 100.80
ECOGRAFIA	DOPPLER ARTERIAL, UNA EXTREMIDAD	S/ 144.30
ECOGRAFIA	PQT ANIV. ECOGRAFIA RENAL	S/ 20.50
ECOGRAFIA	PQT ECOGRAFIA DE MAMAS (MAMARIA)	S/ 21.00
ECOGRAFIA	PQT ANIV. ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	S/ 36.00

#### 1.4.4 RESPONSABILIDADES ANTE SISOL:

El Asociante 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.

El asociante autoriza a SISOL a retener el íntegro del valor de las multas y/o sanciones administrativas dinerarias que deriven de actos propios del asociante.

Dentro de la estrategia de proyección a la comunidad del SISOL, el asociante deberá tener disponibilidad para realizar acciones de atención integral de salud extramuros, a título gratuito. Estas acciones se realizarán a solicitud de SISOL, de manera trimestral.

#### 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.

##### 1.5.3 ADMISIÓN, EMISIÓN DE TICKETS Y RECAUDACIÓN

Una vez suscrito el contrato, SISOL brindará el servicio de emisión de tickets y recaudación de las atenciones del servicio, de acuerdo al Tarifario N°2. NOTA: la atención de usuarios por fuera de los procesos de admisión, emisión de tickets y recaudación establecida por el SISOL será considerada como falta muy grave.





**1.5.4 ESPACIO OFRECIDO**

Según lo ofrecido en el centro médico José Carlos Mariátegui, el área asignada para el servicio de Ecografía, es del consultorio N° 03 el cual consta de 9.81 mt2. Además cuenta con un baño de material noble con lavatorio e inodoro con sus respectivas conexiones de agua.

En caso el ASOCIANTE 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.

**1.5.5 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	
3	Baños Públicos	X	
4	Ascensor (En edificios)		
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 (.....)		

**1.5.6 SERVICIO DE AMBULANCIA PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA:**

Si  No  No Aplica

**1.5.7 OTRAS FACILIDADES OFRECIDAS POR EL SISOL**

Se podrán realizar campañas y paquetes de atención, previa aprobación de la Gerencia de Servicios de Salud, y que posterior a su ejecución deberán presentar un Informe Detallado que analice los resultados (beneficios o no) de dicha campaña ante la Gerencia de Servicios de Salud y a la Gerencia de Comercialización.

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.







## 1.6 PROPUESTA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

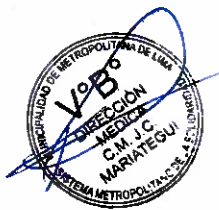
El Comité evaluará los siguientes aspectos de la propuesta:

- a. **Perfil del equipo de salud (40% de la calificación):** corresponde a la valoración curricular del equipo de salud propuesto por el Asociante de acuerdo a los criterios detallados en el presente Término de Referencia. El perfil del equipo de salud debe guardar coherencia con la propuesta de cartera de procedimientos.
- b. **Procedimientos (20% de la calificación):** corresponde a la valoración de la cartera de procedimientos médicos y de salud (incluye pruebas de apoyo al diagnóstico y servicios complementarios) ofrecidos por el Asociante para el consultorio o servicio.
- c. **Equipamiento (20% de la calificación):** corresponde a la valoración de las características de los equipos médicos y no médicos propuestos por el Asociante para la operación del consultorio o servicio.
- d. **Oferta comercial (20% de la calificación):** corresponde a la valoración comparativa de manera proporcional a las condiciones comerciales de participación.

### 1.6.1 PERFIL DEL EQUIPO DE SALUD

- El Asociante debe garantizar un equipo profesional competente para el servicio ofrecido.
- El Asociante debe garantizar un equipo profesional que cuente con Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- El Asociante presentará el curriculum no documentado de todos los miembros del equipo en el formato que descargará de la plataforma de convocatorias de la página web del SISOL.
- Deberá señalar explícitamente quien será el responsable del consultorio o servicio. En el caso de Consulta Externa Especializada, el responsable será el médico especialista con mayor número de turnos programados y/o el que desarrollará el mayor número de procedimientos propuestos.
- Todos los profesionales de la salud deberán entregar su constancia del término de SERUMS/SECIGRA.
- Todos los profesionales de la salud considerados deberán incluir el Certificado de Habilidad vigente expedido por su el colegio profesional peruano correspondiente. Aquellos cuyo Certificado se encuentre en Trámite, deberán señalarlo en la propuesta. En caso de adjudicarse el servicio deberán presentarlo antes de la firma del contrato.
- Todos los profesionales médicos especialistas deberán incluir copia del Registro Nacional de Especialidad correspondiente al servicio a desarrollar.
- Para la valoración del perfil del profesional, el Comité tomará en cuenta, como mínimo, los siguientes aspectos de cada uno de sus miembros:
  - a. Formación Académica.
  - b. Experiencia Profesional/Laboral como prestador de los servicios materia de contratación en establecimientos de salud públicos, privados y/o mixtos, según nivel de atención y capacidad resolutive.
  - c. Investigaciones o Publicaciones relacionadas al servicio materia de contratación.
  - d. Competencias objetivas para el desarrollo de los procedimientos propuestos

**NOTA:** El incumplimiento alguno de los puntos arriba señalados podría llevar a la desestimación de la propuesta.





### 1.6.2 PROCEDIMIENTOS

- Corresponde al Listado de los Procedimientos Médicos y de Salud propuestos por el Asociante para la operación del consultorio o servicio.
- Para la valoración de la Cartera de Procedimientos, el Comité tomará en cuenta, como mínimo, los siguientes aspectos:
  - a. Cumplimiento de los procedimientos requeridos por el establecimiento de salud (Ver 1.3 OBJETO Y MODALIDAD DE LA CONTRATACIÓN).
  - b. Pertinencia de los procedimientos médicos y de salud propuestos por el Asociante y no requeridos por el establecimiento de salud
  - c. Competencias objetivas del equipo del Asociante para el desarrollo de los procedimientos propuestos.

### 1.6.3 EQUIPAMIENTO

El Asociante deberá de contar mínimo con una balanza especializada para el uso dentro del servicio de Ecografía.

- El asociante deberá de contar con los equipos médicos correspondientes para su uso en el manejo de detección y diagnóstico de los trastornos o afecciones médicas
- El Asociante presentará el listado de todos los equipos médicos y no médicos propuestos para la operación del consultorio o servicio en el formato que descargará de la plataforma de convocatorias de la página web del SISOL.
- El Asociante contará con una póliza de seguros multiriesgos.
- El listado presentado por el Asociante tiene carácter de declaración jurada y será verificado durante su instalación en el establecimiento de salud.
- El listado de equipos médicos y no médicos debe guardar relación con el listado de procedimientos propuestos.
- El equipamiento mínimo para procedimientos de alto riesgo (pruebas de esfuerzo, procedimientos endoscópicos y otros) incluirá coche de paro (y medicamentos) y equipo de desfibrilación externa automática (DEA).
- El equipamiento mínimo para procedimientos con riesgo de transmisión bacteriana (procedimientos endoscópicos, broncoscopia) incluirá los equipos para el proceso de limpieza/ desinfección/ esterilización correspondiente.
- Para la valoración del equipamiento, el Comité tomará en cuenta, como mínimo, los siguientes aspectos:
  - a. Especificaciones técnicas de todos los equipos (año de fabricación, voltaje, potencia, amperaje, entre otros).
  - b. Funcionalidades y características (resolución, calibre, precisión, versión del software entre otras).
  - c. Certificado de mantenimiento (para equipos con una antigüedad igual o mayor a 6 meses desde su adquisición) y calibración (de corresponder).

### 1.6.4 OFERTA COMERCIAL

- El Asociante, tomando como referencia la oferta base de participación establecida por el SISOL, presentará su oferta comercial, pudiendo variarla hacia arriba o hacia abajo según crea conveniente.
- Para la valoración de la oferta comercial, el Comité asignará el puntaje de manera inversamente proporcional a las demás propuestas.





Para contratos de asociación en participación por monto fijo (Farmacia y otros servicios complementarios) el Comité evaluará el perfil del equipo propuesto, la cartera de procedimientos o productos propuestos según corresponda y la oferta comercial.

## 1.7 PLAZO DE CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO

### 1.7.1 Plazo de Ejecución

El contrato tendrá una duración de hasta noventa (90) días, y podrá ser sujeto a renovación por parte del SISOL por periodos trimestrales.

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

### 1.7.2 Producto

El Asociante, deberá presentar un **Informe de Actividades** al final de cada mes, con la producción realizada en dicho período, detallando las atenciones realizadas según sus actividades objeto del contrato.

## 1.8 CONFORMIDAD CON LA PRODUCCION

Los Directores Médicos de los establecimientos de salud validarán el **Informe de Producción de los Asociantes**, contrastándolo con el **Reporte de Producción generado por el SISOL**. De existir inconsistencias, el Asociante tendrá un plazo de tres (03) días útiles para subsanarlas

El Informe de Producción validado por los Directores Médicos deberá contar con la Conformidad de la Gerencia de Servicios de Salud para iniciar el Proceso de Pago. La conformidad expresará la completa satisfacción del SISOL con los servicios prestados, el cumplimiento de las condiciones contractuales, así como de las normas sectoriales correspondientes y las directivas del SISOL.

El SISOL desarrollará acciones de supervisión, control prestacional y auditoría que garanticen la calidad y oportunidad de los servicios brindados en sus establecimientos de salud

**Toda solicitud de cambio durante la ejecución contractual por parte del Asociado deberá ser presentada oportunamente al SISOL. El SISOL verificará la pertinencia de la solicitud y la aprobará si no afecta el cumplimiento de los requerimientos mínimos establecidos.**

Si el Asociado no comunica el cambio de manera oportuna, o si el cambio solicitado implica un impacto negativo sobre los servicios prestados, el SISOL podrá resolver el contrato.

## 1.9 PARTICIPACIÓN DE INGRESOS:

Para el caso de participación por porcentajes, el desembolso del dinero correspondiente a su participación en la producción mensual se realizará posterior a la prestación de su entregable. Una vez que cuente con la Conformidad emitida por la Gerencia de Servicios de Salud, el Asociado recién podrá emitir su factura, nunca antes.

Para el caso de participación por montos fijos, el ASOCIANTE deberá cancelar al finalizar el mes el monto pactado, a la cuenta bancaria de SISOL. Asimismo, deberá reportar a la Gerencia Comercial los ingresos por ventas mensuales. El incumplimiento de ello podrá ser causal de resolución de contrato.



