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 al amparo de la Ley Orgánica de Municipalidades mediante Ordenanza N° 683. 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/o 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

1. ESTABLECIMIENTO	**1.1. NOMBRE:** SISOL SALUD TARAPOTO	
	1.2. DIRECCION: JR.LAMAS N° 368	
	1.3. CATEGORIA IPRESS: I-3	
2. MODALIDAD	**2.1 CODIGO IPRESS DE ESPECIALIDAD**	**DESCRIPCION**
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	TR2134	OTORRINOLARINGOLOGIA

1.4 CONDICIONES REQUERIDAS POR SISOL

1.4.1 ALCANCE DE LOS SERVICIOS

- Garantizar la atención a los pacientes que acuden al establecimiento de salud de acuerdo al horario establecido en el presente documento, con personal que cumpla el perfil profesional que demanda la especialidad.
- Atención exclusiva dentro del consultorio de la especialidad de Otorrinolaringología.
- Orientación al paciente para su tratamiento a seguir.
- Participar de las actividades de atención primaria propios de la especialidad.
- Asumir el deterioro y/o destrucción, pérdida o sustracción de bienes o valores de cualquier índole de su propiedad.
- Respetar el tarifario SISOL para su pago mensual.
- Brindar una óptima atención al paciente, entregar oportunamente los resultados de los exámenes realizados.
- No derivar, recomendar o transferir usuarios y/o pacientes a servicios distintos del Sistema Metropolitano de la Solidaridad, salvo autorización.
- No hacer uso de las instalaciones para la venta de medicamentos y/o insumos médicos que no hayan sido aprobados.

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
V°B°
Dr. Roberto A. Ley Castillo
Director Médico
Sistema Metropolitano de la Solidaridad

- Utilizar los formatos de recetas médicas, formularios y otras formaterías para la atención de salud (consultas médicas, servicios de apoyo al diagnóstico y procedimientos médicos quirúrgicos), los cuales serán diseñados por el asociado.

- No efectuar acto publicitario propio o de terceros dentro del establecimiento de salud, ni utilizar el logo, imagen y nombre de la institución (SISOL) sin autorización.

- Cumplir estrictamente con las normas técnicas y sanitarias de nuestro ordenamiento legal vigente y las directivas aprobadas.

- Efectuar el pago de los tributos producto de los servicios y/o ventas, bajo su exclusiva responsabilidad.

- El Asociado está obligado a brindar todo tipo de facilidades para que el SISOL, cuantas veces lo considere necesario por sí o por terceros, efectúe inspecciones (físicas o documentarias) de sus instalaciones, donde puede verificar el cumplimiento del compromiso adquirido para la prestación del servicio.

- El servicio se prestará bajo estricta responsabilidad de la empresa adjudicada y deberá ser realizado en su totalidad en las mismas instalaciones del centro adjudicado, por ningún motivo el paciente podrá ser desplazado a otro centro asistencial sin conocimiento de la Dirección Médica del establecimiento de salud de SISOL.

1.4.2 HORARIOS

De lunes a sábado en el horario de 07:00 am hasta las 07:00 pm. El asociado deberá cumplir el requerimiento mínimo de turnos descritos en las Bases del proceso de convocatoria.

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

NOTA: Los horarios podrán ser modificados previo acuerdo con la Dirección Médica del establecimiento de salud. El incumplimiento de la programación mensual de turnos podrá ser considerado como falta muy grave.

1.4.3 PRODUCTOS Y TARIFAS

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

IPRESS	TIPO TARIFARIO	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PRECIO PACIENTE
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	ABLACION DE VARICELE SEPTAL CON LASER C02	S/.192.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	AUDIOMETRIA	S/.43.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	CAUTERIZACION QUIMICA DE FARINGE	S/.53.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	CAUTERIZACION QUIMICA DE FOSA NASAL (POR FOSA)	S/.41.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	CONSULTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	S/.31.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	CURACION DE FOSA NASAL	S/.27.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	CURACION DE OIDO	S/.27.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	DEBRIDACION DE HEMATOMA AURICULAR	S/.47.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	DEBRIDACION DE HEMATOMA SEPTAL	S/.66.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	DRENAJE DE ABSCESO AMIGDALIANO	S/.91.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	ELECTROCAUTERIZACION DE FOSA NASAL (POR FOSA)	S/.53.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	ELECTROCAUTERIZACION DE FOSA NASAL EN SOP	S/.192.00

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA - Sistema Metropolitano de la Solidaridad - Dr. Roberto J. Luy Cardama Director Médico V°B°

IPRESS	TIPO TARIFARIO	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PRECIO PACIENTE
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	ELECTROCOCLEOGRAFIA	S/.380.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	EMISIONES OTOACUSTICAS PRODUCTOS DE DISTORSION	S/.91.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	ENDOSCOPIA NASAL O LARINGEA	S/.167.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	EXTIRPACION DE TUMORACION DE CONDUCTO AUDITIVO EXT.	S/.305.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	EXTRACCION BIOPSIA PEQUEÑA	S/.66.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	S/.27.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	FIJACION DE FRACTURA NASAL	S/.444.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	INFILTRACION DE CORNETES	S/.41.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	INFORME MEDICO	S/.27.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	INTERCONSULTA SALUD OCUPACIONAL	S/.74.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	S/.33.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	LAVADO DE OIDO UNILATERAL	S/.18.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	LOGOAUDIOMETRIA	S/.71.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	LUXACION DE CORNETES	S/.330.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	MICROASPIRACION DE OIDO	S/.66.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	NASOFIBROSCOPIA (FLEXIBLE)	S/.192.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTOMICROSCOPIA CON CAUTERIZACION DE GRANULOMA UNILATERAL	S/.103.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTOMICROSCOPIA CON MIRINGOCENTESIS UNILATERAL	S/.192.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	POTENCIALES EVOCADOS DE ESTADO ESTABLE	S/.380.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	POTENCIALES EVOCADOS DE TALLO CEREBRAL	S/.380.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	PRUEBAS VESTIBULARES	S/.116.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	PUNCION Y LAVADO DE SENO MAXILAR BILATERAL	S/.279.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	PUNCION Y LAVADO DE SENO MAXILAR UNILATERAL	S/.167.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	RADIOCAUTERIZACION DE CORNETES INFERIORES UNILATERAL	S/.179.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	REDUCCION DE SUBLUXACION DE TABIQUE	S/.123.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	REDUCCION FRACTURA CERRADA DE HUESOS PROPIOS NARIZ	S/.204.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	RINOMANOMETRIA	S/.108.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	S/.27.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	S/.66.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	TIMPANOMETRIA	S/.43.00
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	TURBINECTOMIA CON LASER C02	S/.884.50
TARAPOTO	SISOL	OTORRINOLARINGOLOGIA	VIDEO OTOSCOPIA SIMPLE	S/.59.00

1.4.4 RESPONSABILIDADES ANTE SISOL

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA - Sistema Metropolitano de la solidaridad - V°B° Dr. Roberto A. Lay Cardona Director Médico

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

Dentro de la estrategia de proyección a la comunidad del SISOL, el Asociado deberá tener disponibilidad para realizar acciones de atención integral de salud a título gratuito.

Estas acciones se realizarán a solicitud de SISOL, de manera mensual, siendo un máximo de 5 atenciones, no acumulables.

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 es responsabilidad del Asociante.

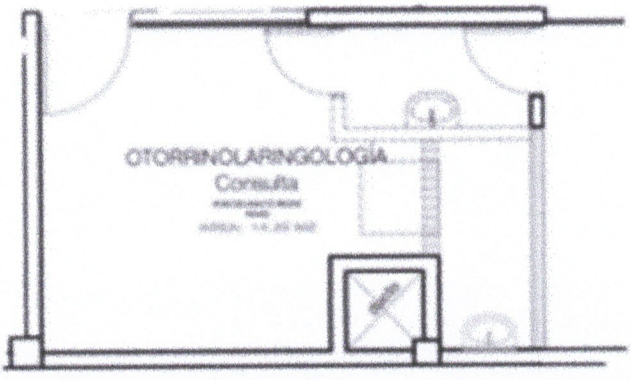
1.5.3 ADMISIÓN, EMISIÓN DE TICKETS Y RECAUDACIÓN

Una vez suscrito el contrato, SISOL brindará el servicio de emisión de tickets y recaudación de las atenciones del servicio, de acuerdo al Tarifario SISOL.

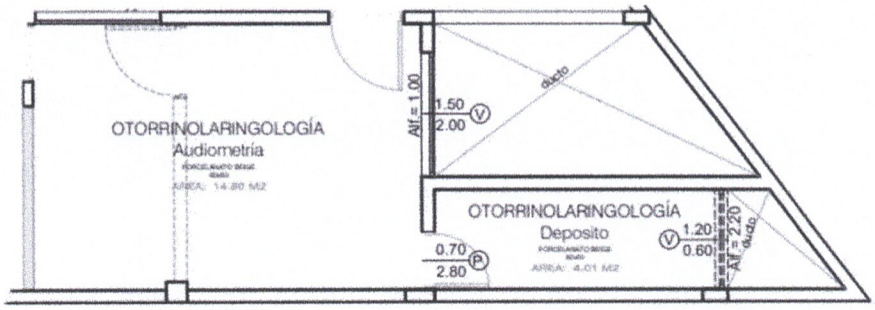
NOTA: la atención de usuarios por fuera de los procesos de admisión, emisión de tickets y recaudación establecida por el SISOL será considerada como falta muy grave.

1.5.4 ESPACIO OFRECIDO

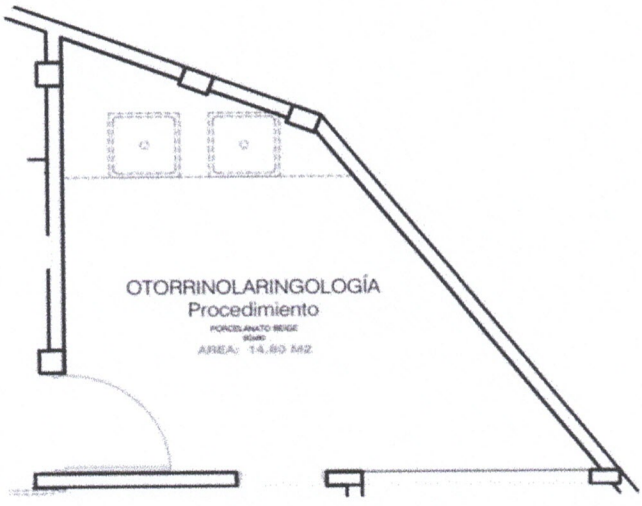
A: Consulta Ambulatoria
- **Consultorio:** Un (01) ambiente
- **Metraje:** 15.00 m^2
- **Adicionales:** Cuenta con servicio higiénico.
- **Observación:** El ambiente está predispuesto para consulta ambulatoria por médico especialista.



B: Sala de Procedimientos Audiometría
- **Consultorio:** Un (01) ambiente
- **Metraje:** 14.80 m^2



C: Sala de Procedimientos
- **Consultorio:** Un (01) ambiente
- **Metraje:** 14.80 m^2



En caso el ASOCIADO requiera realizar mayores acondicionamientos (según lo indique la normativa vigente del MINSA) a fin de garantizar la protección del personal asistencial y pacientes, así como para el buen funcionamiento del servicio objeto de la presente, 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.

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:

a. Servicios generales: seguridad interna y servicios básicos (agua, alcantarillado y luz)
b. Servicio de gestión documentaria relacionado a la prestación de salud de la IPRESS.
c. Servicio de gestión de residuos sólidos biocontaminados y comunes.

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

Si ☐ **No** ☐ **No Aplica** [X]

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. Evaluación técnica

- Perfil del equipo de salud: Se tomará en cuenta el perfil curricular del equipo de salud propuesto por el Asociado, 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.

- Procedimientos: Valoración de la cartera de procedimientos médicos y de salud (incluye pruebas de apoyo al diagnóstico y servicios complementarios) ofrecidos por el Asociado para el consultorio o servicio. (En caso el presente término de referencia no demande procedimientos, se considerará puntaje completo).

- Equipamiento: Valoración de las características de los equipos médicos y no médicos propuestos por el Asociado para la operación del consultorio o servicio.

  Para la valoración del equipamiento, el Comité tomará en cuenta, como mínimo, los siguientes aspectos:
  1. Especificaciones técnicas (de todos los equipos).
  2. Funcionalidades y características
  3. Certificado de mantenimiento y calibración (de corresponder).

b. Evaluación económica

- Valoración comparativa de manera proporcional a las condiciones comerciales de participación.

c. Entrevista

- Los postores que cuenten con sus respectivas calificaciones podrán acceder a la entrevista.

Mediante acta de evaluación y calificación suscrita por los miembros de la Comisión de Evaluación de propuestas se determinará al postor ganador.

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
V° B°
Dr. Roberto Lay Cardama
Director Médico

1.6.1 PERFIL DEL EQUIPO DE SALUD DEBE ACREDITAR:

a.1 <u>Un (01) Médico Especialista en Otorrinolaringología:</u>

- El profesional en Otorrinolaringología deberá entregar su constancia del término de SERUMS/SECIGRA.
- Deberá incluir el Certificado de Habilidad vigente expedido por el colegio profesional peruano correspondiente.
- Título profesional de médico especialista en Otorrinolaringología. Deberá incluir copia del Registro Nacional de Especialidad (RNE) vigente.
- Para la valoración del perfil del profesional, el Comité tomará en cuenta, como mínimo, los siguientes aspectos de cada uno de sus miembros:

    1. Formación Académica.
    2. Experiencia Profesional/Laboral no menor de un (01) año mínimo (incluido SERUMS), en establecimientos de salud públicos, privados y/o mixtos, según nivel de atención y capacidad resolutiva.
    3. Competencias objetivas para el desarrollo de los procedimientos propuestos.

• El Asociado deberá indicar puestos y cantidad mínima de profesionales competentes para el servicio ofrecido.

• El Asociado presentará el curriculum documentado de todos los miembros del equipo en el formato que descargará de la plataforma de convocatorias de la página web del SISOL.

• El Asociado deberá señalar explícitamente quién será el responsable del consultorio o servicio.

• El Asociado presentará Declaración Jurada donde se garantice que los profesionales (en caso de resultar postulante ganador) contarán con seguro complementario de trabajo y riesgo.

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

1.6.2 PROCEDIMIENTOS (SOLO SI APLICARA)

• Corresponde al Listado de los Procedimientos Médicos y de Salud propuestos por el Asociado 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 Asociado y no requeridos por el establecimiento de salud
c. Competencias objetivas del equipo del Asociado para el desarrollo de los procedimientos propuestos.

1.6.3 EQUIPAMIENTO

• El Asociado 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 Asociado contará con una póliza de seguro multirriesgo, de corresponder.

- El listado presentado por el Asociado 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.

- En caso de traer consigo computadora, esta deberá contar con los siguientes requerimientos mínimos:
  - **SOFTWARE:** sistema operativo Windows 7 o superior, navegador/browser Google Chrome 81.0.4044.138.

  - **HARDWARE:** Procesador Core i3 5ta generación o superior, memoria RAM 8 Gb, almacenamiento (HDD) 250 Gb. Conectividad tarjeta de Red Ethernet 10/100/1000.

- En caso de traer consigo impresora, esta deberá contar con los siguientes requerimientos mínimos:
  - **HARDWARE:** tecnología láser monocromática / impresión de tinta, manejo de soportes de impresión carta, legal, ejecutivo A4, A5, A6, lenguajes de impresión PCL&, BR-Script3, IBM Proprinter, PDF, XPS Versión, Compatibilidad del controlador de impresión Windows, Linux, interfaces estándar tarjeta de Red 10/100/1000 Base TX / LAN inalámbrica / USB 2.0.

1.6.4 OFERTA COMERCIAL

El Asociado, presentará su oferta comercial, la misma que será evaluada por la Comisión de Evaluación de Propuestas.

Para la valoración de la oferta comercial, la Comisión asignará el puntaje de manera inversamente proporcional a las demás propuestas.

1.7 PLAZO DE CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO

1.7.1 PLAZO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá una duración de tres (03) meses, y está sujeta a renovación automática 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 Asociado, deberá presentar un **Informe de Actividades** al final de cada mes, con la producción realizada en dicho periodo, 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 Asociados**, contrastándolo con el **Reporte de Producción generado por el SISOL**. De existir inconsistencias, el Asociado tendrá un plazo de dos (02) días hábiles para subsanarlas.

El Informe de Producción validado por los Directores Médicos deberá contar con la Conformidad de la Gerencia de Servicios de Salud o la que haga sus veces 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 Dirección Médica de la IPRESS, el Asociado recién podrá emitir su factura, nunca antes.

Para el caso de participación por montos fijos, el ASOCIADO 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.

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
Vº Bº
Dr. Roberto A. Uay Cardama
Director Médico