

TERMINOS DE REFERENCIA

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Contratación de Técnico Administración OFICINAS DE SEGUROS HRDT	
2. FINALIDAD PUBLICA	Fortalecer la Operatividad y Gestión Institucional	
3. ANTECEDENTES	El HRDT, como establecimiento de Salud de III – 1, que desarrolla actividades de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de Salud. Por lo que La Oficina de Seguros Hrdt inmersa en estas atenciones. Requiere de Personal para el manejo y gestión de actividades propias de la Oficina de Seguros HRDT.	
4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN	GENERAL:	Mantener la documentación e informes mensuales al día y contribuir al acceso de la información solicitada.
	ESPECIFICO:	Cumplir con responsabilidad y eficiencia las atenciones a su cargo y cumplir con otras funciones asignadas por la Jefatura.
5. CANTIDAD:	01 Técnico Administrativo	
6. CARACTERISTICAS Y	CONDICIONES DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO	

Descripción del servicio a contratar

Contratar a (01) locador de Servicios como apoyo en la digitación administrativa de fallecidos (Pes Covid y Regular). Por el periodo 03 meses, con posibilidad de extensión de contrato.

PERFIL DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO

a) Formación Académica:

- Perfil mínimo: Bachiller y/o Técnico, Administración, Contabilidad, Computación o afines al puesto.
- Cursos y/o Conocimientos en Computación, Microsoft Office. (Nivel Básico).

b) Experiencia General: Experiencia mínima de 1 año en Instituciones Públicas y/o Privadas.

c) Experiencia Especifica: Experiencia en manejo de Digitación mínimo 06 meses. Acreditable

ALCANCES DEL SERVICIO

a) 1er ENTREGABLE:

- DIGITAR EXPEDIENTES POR FALLECIMIENTO PES COVID (15). En un periodo de 25 días.
- DIGITAR EXPEDIENTES POR FALLECIMIENTO PES REGULAR (40). En un periodo de 25 días.
- ESCANEAR Y ARCHIVAR CORRECTAMENTE LOS EXPEDIENTES DE FALLECIMIENTO (30).

b) 2do ENTREGABLE:

- DIGITAR EXPEDIENTES POR FALLECIMIENTO PES COVID (20). En un periodo de 25 días.
- DIGITAR EXPEDIENTES POR FALLECIMIENTO PES REGULAR (50). En un periodo de 25 días.
- ESCANEAR Y ARCHIVAR CORRECTAMENTE LOS EXPEDIENTES DE FALLECIMIENTO (30).

REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional de Salud
[Firma]
DRA. MARIA REICHT DEL ROSARIO SANCHEZ
JEFE DE OFICINA DE SEGUROS
HOSPITAL REGIONAL de Trujillo

TERMINOS DE REFERENCIA

c) 3er ENTREGABLE:

- DIGITAR EXPEDIENTES POR FALLECIMIENTO PES COVID (30). En un periodo de 25 días.
- DIGITAR EXPEDIENTES POR FALLECIMIENTO PES REGULAR (50). En un periodo de 25 días.
- ESCANEAR Y ARCHIVAR CORRECTAMENTE LOS EXPEDIENTES DE FALLECIMIENTO (30).

FORMA DE PAGO

El monto del servicio en cada entregable incluirá impuestos y contribuciones de ley, a cancelar dentro de los tres (03) días posteriores a la entrega de la conformidad del producto.

Dicho pago se realizará previa presentación de los entregables, en la oficina de logística del HRDT. Conformar al siguiente detalle:

1. Recibo por honorarios electrónico y de ser el caso adjuntar constancia de suspensión de renta de cuarta categoría (formulario 1609 autorizado por SUNAT).
2. Informe de actividades realizadas.
3. Conformidad.
4. Abono en cuenta CCI, la cual se efectuará una vez presentado el entregable por el locador y previa conformidad por parte del área usuaria.

HONORARIOS

Oferta del Proveedor.

Lugar de Prestación

Oficina de Seguros HRDT.

PERIODO DE PRESTACIÓN

03 meses, previa evaluación para continuidad.

CONFORMIDAD

La conformidad del servicio estará a cargo de la Jefatura de la Oficina de Seguros - HRDT

ENTREGABLES O PRODUCTOS

- Primer al segundo entregable: Informe de actividades realizadas del periodo correspondiente, el mismo que será presentado en un máximo de 25 días de recepcionada la orden de servicio.

Presentar:

- Ficha de Afiliación a un Seguro (SIS, EPS, Essalud, etc).
- Registro Nacional de Proveedores (vigente).

REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional de Salud
DRA. MARIANO SUAREZ CLAVE SUAREZ
JEFE DE LA OFICINA DE SEGUROS
HRDT Hospital Regional Docente de Trujillo

PEDIDO DE SERVICIO N°

00249

UNIDAD EJECUTORA : 402 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000847

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : OFICINA DE SEGUROS
Entregar a Sr(a) : LLAQUE SANCHEZ MARIA ROCIO DEL PILAR
Fecha : 25/07/2022
Actividad Operativa : C0030 SOPORTE EN LA ATENCION DE PACIENTES DE IAFAS
Motivo :

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0090	20	044	0097	9002	3999999	5006269

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
210100010080	SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO	2.3.2 9.1 1	1.00	SERVICIO
FINALIDAD PUBLICA: PARA TRAMITES DE EXPEDIENTES DE PACIENTES DEL SIS				

REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional de Salud
DRA. MARIA ROCIO DEL PILAR LLAQUE SANCHEZ
JEFE DE LA OFICINA DE SEGUROS
Hospital Regional Docente de Trujillo

Firma del Solicitante

REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional de Salud
Dr. Adm. César Roberto Revilla Paredes
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración
Hospital Regional Docente de Trujillo

Firma Autorizada