“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

**ANEXO Nº 02**

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA SERVICIOS

CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIO TEMPORAL DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES Y EXPEDIENTES ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS

PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS

1. ***DENOMINACION DEL SERVICIO***

CONTRATACION DE LOCACION DE SERVICIO TEMPORAL DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES Y EXPEDIENTES ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS

1. ***JUSTIFICACION***

Necesidad de contar con la CONTRATACION DE UN SERVICIO TEMPORAL DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES Y EXPEDIENTES ADMINISTRATIVOS, para que se encargue de cumplir con las actividades de la Unidad Funcional de Seguros.

1. ***OBJETO***

Contar con la CONTRATACION DE UN SERVICIO TEMPORAL DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES Y EXPEDIENTES ADMINISTRATIVOS para la Unidad Funcional De Seguros.

1. ***DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES***

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN** |
| **1er Entregable:**   * Realización de auditorías de calidad de los registros de enfermería del área de hospitalización, de la atención de los pacientes asegurados SIS, e informe mensual. * Seguimiento de los procesos de atención al paciente asegurado en el área de consulta externa y emergencia, e informe mensual. * Seguimiento de las prestaciones realizadas a los pacientes asegurados por psiquiatría y psicología de consulta externa. * Realización de capacitaciones dirigidas al personal de enfermería de las áreas de emergencia y hospitalización. * Participar y efectuar visitas a los diferentes pabellones de hospitalización, consulta externa y emergencia, para el seguimiento del correcto llenado del FUA y cumplimiento de la norma para la Gestión de la Historia Clínica. * Apoyo a la coordinación de la Unidad Funcional de Seguros en las actividades propuestas. * Realizar otras actividades encomendadas por el jefe de la Unidad Funcional de Seguros. * Asistencia a capacitaciones extramurales programadas por el Seguro Integral de Salud; así mismo, realización del informe y replica de la actividad.   **2do Entregable:**   * Realización de auditorías de calidad de los registros de enfermería del área de consulta externa, de la atención de los pacientes asegurados SIS, e informe mensual. * Seguimiento de los procesos de atención al paciente asegurado en el área de hospitalización y emergencia, e informe mensual. * Seguimiento de las prestaciones realizadas a los pacientes asegurados por psiquiatría y psicología de consulta externa. * Realización de capacitaciones dirigidas al personal de enfermería de las áreas de emergencia y hospitalización. * Participar y efectuar visitas a los diferentes pabellones de hospitalización, consulta externa y emergencia, para el seguimiento del correcto llenado del FUA y cumplimiento de la norma para la Gestión de la Historia Clínica. * Apoyo a la coordinación de la Unidad Funcional de Seguros en las actividades propuestas. * Realizar otras actividades encomendadas por el jefe de la Unidad Funcional de Seguros. * Asistencia a capacitaciones extramurales programadas por el Seguro Integral de Salud; así mismo, realización del informe y replica de la actividad.   **3er Entregable:**   * Realización de auditorías de calidad de los registros de enfermería del área de emergencia, de la atención de los pacientes asegurados SIS, e informe mensual. * Seguimiento de los procesos de atención al paciente asegurado en el área de consulta externa y hospitalización, e informe mensual. * Seguimiento de las prestaciones realizadas a los pacientes asegurados por psiquiatría y psicología de consulta externa. * Realización de capacitaciones dirigidas al personal de enfermería de las áreas de emergencia y hospitalización. * Participar y efectuar visitas a los diferentes pabellones de hospitalización, consulta externa y emergencia, para el seguimiento del correcto llenado del FUA y cumplimiento de la norma para la Gestión de la Historia Clínica. * Apoyo a la coordinación de la Unidad Funcional de Seguros en las actividades propuestas. * Realizar otras actividades encomendadas por el jefe de la Unidad Funcional de Seguros. * Asistencia a capacitaciones extramurales programadas por el Seguro Integral de Salud; así mismo, realización del informe y replica de la actividad. |

1. ***REQUISITOS MINIMOS:***

Los requisitos mínimos son los siguientes:

* Contar con Título profesional de Licenciada en Enfermería, y colegiatura correspondiente.
* Estudios o cursos en Auditoria.
* Conocimiento de Ofimática (Excel, Power Point, Word).
* No tener vínculo de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, o por razón de matrimonio, con funcionarios y directivos de la entidad o con aquellos que tienen a su cargo la administración de bienes o recursos públicos, aun cuando éstos hayan cesado en sus funciones en los últimos dos (02) años (Declaración Jurada).
* Ausencia de impedimento o incompatibilidad para laborar al servicio del Estado.
* No registrar Antecedentes penales, policiales y judiciales.
* Experiencia no menor a 1 año.
* Con conocimiento en temas relacionados en gestión (deseable).
* Destrezas y habilidades para trabajo bajo presión.
* Debe contar con SCTR.

1. ***CONTRAPRESTACION DEL SERVICIO***

La contraprestación del servicio se realizará a partir de la emisión de orden de servicio, de acuerdo al siguiente detalle:

1er Entregable, del mes de marzo por el monto de S/. 4,000, previa conformidad de servicio.

2do Entregable, del mes de abril por el monto de S/. 4,000, previa conformidad de servicio.

3er Entregable, del mes de mayo por el monto de S/. 4,000, previa conformidad de servicio.

1. ***COORDINACION, SUPERVISION Y CONFORMIDAD***

El área usuaria es la encargada de supervisar el cumplimiento de las actividades y de los informes presentados, así como de proporcionar las facilidades para el desarrollo de las actividades del trabajo materia de la contratación.

El área usuaria previo informe de las actividades cumplidas firmara la conformidad del servicio.

1. ***PENALIDADES***

Aplica responsabilidades civiles, penales y administrativas

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Vº Bº Y SELLO*

*JEFE DEL ÁREA USUARIA*