

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO	
CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL POR TERCEROS	
CONTRATACION DE (01) SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	
PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	MIERCOLES 02 DE OCTUBRE DEL 2024
PRESENTAR DOCUMENTOS: 1.- CURRICULUM VITAE DESCRIPTIVO , SEGÚN TDR. ADJUNTO 2.- PROPUESTA ECONOMICA (COTIZACION) 3.- LUGAR DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS: MESA DE PARTES, CON FUT Y RECOGER LA (COTIZACION)	PRESENTACION EL 02 DE OCTUBRE, HORA 02:00PM A 04:30PM Y 03 DE OCTUBRE, HORA DE 08:00 AM A 1:00 PM EN SECRETARIA DEL HACR-S.
EVALUACION DE EXPEDIENTES	03 DE OCTUBRE DEL 2024 (A PARTIR DE 2:30 PM A 3:30 PM)
RESULTADOS (EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL Y VENTANILLA DE MESA DE PARTES)	03 DE OCTUBRE DEL 2024 (04:00 PM)
SUSCRIPCION DEL CONTRATO	04 DE OCTUBRE DEL 2024 (08:00 AM)





GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
DIRECCION HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ- SICUANI.



25 SEP 2024

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SICUANI 25 DE SETIEMBRE DEL 2024

INFORME N.º 00290- 2024 GR. CUSCO/DRSC/UE 409 HACRS/SF

A : Director ejecutivo Del Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani
Dr: Telémaco M. Moran Bravo.

DE : Jefe del servicio de Farmacia

ASUNTO : Requerimiento de contrata de personal por terceros

ATENCION : Unidad de logística

REFERENCIA :

Previo un cordial saludo, me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la contrata de dos personales técnicos en farmacia para cumplir funciones específicas según los TDR presentados:

El primer técnico se integra en el mantenimiento del cumplimiento de las Buenas prácticas de almacenamiento.

El segundo técnico garantiza la digitación de la recetas de la dispensación de productos farmacéuticos a los pacientes SIS , con el objetivo de evitar las diferencias de lo informado entre el ICI y el SIS a fin de año.

El plazo de contrata es de 03 meses (octubre a diciembre del 2024).

Monto propuesto es de 4200 (cuatro mil doscientos y 00/100 nuevos soles).

Fuente de financiamiento: D yT o RDR según la disponibilidad.

Al presente se adjunta los TDR correspondientes, haciendo 02 folios.

Sin otro particular quedamos de Ud.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. N.º 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ
Q.F. Glenis Orotorio Quispe
QUIMICO FARMACEUTICO
C. Q. F. P. 09488

TERMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE UN TECNICO EN FARMACIA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL AREA DEL ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ SICUANI

1. INTRODUCCION

Las buenas prácticas de almacenamiento es el conjunto de actividades que tiene como objetivo el cuidado y la conservación de las especificaciones técnicas con las que fueron fabricados los medicamentos y dispositivos médicos. Unas condiciones adecuadas de **almacenamiento** deben garantizar: La calidad de los medicamentos hasta su utilización.

2.- OBJETO

- Garantizar la calidad y conservación de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos hasta su utilización.

3.- SERVICIOS A PRESTAR

- Cumplir las buenas prácticas de almacenamiento bajo la supervisión de un profesional Químico farmacéutico.

4.- MONTO, FORMA DE PAGO Y FINANCIAMIENTO.

El hospital propone el pago de la suma de S/. 4200 (Cuatro mil doscientos y 00/100 nuevos soles).

Forma de pago:

El pago se efectuará mensualmente, previa presentación del informe de actividades al servicio de farmacia, esta jefatura emitirá la conformidad de servicio con atención a la unidad de Recursos Humanos y Logística. Los Recibos por Honorarios se emitirán en moneda nacional a nombre del HACRS, con todos los requisitos exigidos por la SUNAT. En caso que "EL CONTRATADO" cuente con autorización de suspensión del Impuesto a la Renta, debe adjuntar en cada pago el formulario emitido por la SUNAT.

Financiamiento:

El financiamiento será con la Fte. Fto. RDR

5.- TIEMPO REQUERIDO PARA EL SERVICIO

El plazo requerido para el servicio es de 3 meses. (Octubre a Diciembre del 2024).

6. NATURALEZA DEL CONTRATO

El contrato será de naturaleza civil, por lo tanto "EL CONTRATADO" no estará sujeto a relación de dependencia frente al HACRS, no generando por tanto vínculo laboral entre las partes, derecho a compensación por tiempo de servicios, ni beneficio social alguno y se enmarcará en el TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del estado y su Reglamento aprobados con D. S. N° 083-2004-PCM y D. S. N° 084-2004-PCM, respectivamente.

7.- REQUISITOS

- Contar con el título de técnico en farmacia.
- Declaración Jurada de no estar impedido para contratar con el estado.
- Estar autorizado por la SUNAT a emitir comprobantes de pago por honorarios.
- Disponibilidad inmediata.
- Experiencia en el área 01 año.

Sicuani, 25 de setiembre 2024





SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Nº 592-2024

DATOS DE PROVEEDOR

RAZON SOCIAL :
R.U.C. N° :
DIRECCIÓN :
D.E.P. PROVINCIA :
SEGÚN :

INFORME Nº00290-2024 GR.CUSCO/DRSC/UE 409 HACRS/SF

Srs. Sirvase Cotizarnos los bienes y/o servicios que se detalla líneas abajo, debiendo presentar el documento debidamente firmado y sellado por representante legal de la empresa

ARTICULOS				
ITEM	U.M.	DESCRIPCION	P.U. S/	TOTAL
1	SERVICIO	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA		
		TÉRMINOS DE REFERENCIA		
		<p>REQUISITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con el título de técnico en farmacia. • Declaración jurada de no estar impedido para contratar con el estado • Estar autorizado por la SUNAT a emitir comprobantes de pago por horarios. • Disponibilidad inmediata. • Experiencia en el área 01 año. <p>SERVICIOS A PRESTAR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplir las buenas prácticas de almacenamiento bajo la supervisión de un profesional químico farmacéutico. <p>MONTO DE PAGO Y FINANCIAMIENTO. El hospital propone el pago de la suma si/4200(cuatro mil doscientos 00/100 nuevos soles)</p> <p>FORMA DE PAGO El pago se realizará mensualmente, en tres armadas previa presentación del informe correspondiente al jefe de la unidad de logística, el mismo que será aprobado por la jefatura del servicio de farmacia. Los recibos por honorarios se emitirán en moneda nacional a nombre del HACRS, con todos los requisitos exigidos por la SUNAT. En caso que "El Contratado" cuente con suspensión del impuesto a la renta, debe adjuntar en cada pago el formulario por la SUNAT.</p> <p>TIEMPO REQUERIDO PARA EL SERVICIO El plazo para el servicio es de 03 meses.</p> <p>SEGUN TDR</p>		
TOTAL COSTO DE COTIZACIÓN				

- 1.- FECHA DE COTIZACIONES.....
- 2.- ESTA COTIZACION INCLUYE EL I.G.V. (18 %).....
- 3.- PLAZO DE ENTREGA EN DIAS CALENDARIOS.....
- 4.- VALIDEZ DE LA OFERTA EN DIAS CALENDARIOS.....
- 5.- LOS BIENES A COTIZAR DEBERAN INDICAR LA MARCA Y SU PROCEDENCIA.....
- 6.- TIEMPO DE GARANTIA.....
- 7.- TIEMPO DE REPOSICION POR DEFECTOS DE FABRICACION EN DIAS CALENDARIOS.....
- 8.- INSTALACION DEL EQUIPO A CARGO DEL PROVEEDOR EN CASO DE SER NECESARIO PREVIA COORDINACION CON EL AREA USUARIA
- 9.- CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO.....
- 10.- ADJUNTAR RNP.....
- 11.- OTROS.....

DEBERÁ CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACION:

- La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en los TERMINOS DE REFERENCIA y/o ESPECIFICACIONES TECNICAS del requerimiento
- Consignar su dirección de correo electrónico y mantenerla activa.
- Precisar periodo de VIGENCIA en días calendarios (Validez de la oferta)
- Si no estuviera en condiciones de atender la presente solicitud de cotización, sirvase firmar y devolver la presente.

PARA EFECTOS DE PRESENTACIÓN DEBERÁ TENER EN CUENTA:

- La cotización se entregará en SOBRE CERRADO y/o vía correo, sin borrones y/o enmendaduras, firmada y sellada, precisando razón social del proveedor, en la Unidad de Logística, en horarios de oficina (07:45 a.m. a 16:30 p.m.), caso contrario no será tomado en cuenta.

NOTA: EN CASO DE INCUMPLIMIENTO SE APLICARÁ LA PENALIDAD DE CONFORMIDAD A LA DIRECTIVA Nº 001-2017-U.E. 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ . Aprobado con R.D. Nº 085-2021-DRSC/UE. 409-HACR-SJUP.



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. Nº 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

Yohana Huamani Belido
RESPONSABLE DE COTIZACIONES

JEFE DE ADQUISICIONES
Firma y Sello

COTIZACIONES
Firma Y Sello

PROVEEDOR
Firma Y Sello